



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'**Afrique**

AFR/RC68/15
30 août 2018

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-huitième session
Dakar, République du Sénégal, 27-31 août 2018

Point 18 de l'ordre du jour

Élaboration d'un projet de plan d'action mondial pour la santé des réfugiés et des migrants

Élaboration d'un projet de plan d'action mondial pour la santé des réfugiés et des migrants

Consultation avec les États Membres

RÉSUMÉ

1. Le présent document a été établi pour consultation avec les États Membres aux sessions de 2018 des comités régionaux en vue d'élaborer un projet de plan d'action mondial pour la santé des réfugiés et des migrants, comme l'a demandé la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2017 dans la résolution WHA70.15. Après cette consultation, le projet de plan d'action sera soumis pour examen à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé en 2019, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent quarante-quatrième session.

CONTEXTE

2. À sa cent quarantième session, en janvier 2017, le Conseil exécutif a prié le Directeur général d'élaborer un projet de cadre de priorités et de principes directeurs pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants,¹ qui a été présenté à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé.² Le cadre, dont l'Assemblée de la Santé a pris note avec satisfaction,³ sert de base à l'élaboration du projet de plan d'action mondial pour la santé des réfugiés et des migrants.

3. Le cadre pose un certain nombre de principes directeurs :

- a) le droit de chacun de posséder le meilleur état de santé physique et mentale qu'il est capable d'atteindre ;
- b) égalité et non-discrimination ;
- c) accès équitable aux services de santé ;
- d) systèmes de santé centrés sur la personne et sensibles aux besoins des réfugiés et des migrants et aux besoins des deux sexes ;
- e) pratiques sanitaires non restrictives fondées sur les problèmes de santé ;
- f) approches pangouvernementales et pansociétales ;
- g) participation et inclusion sociale des réfugiés et des migrants ;
- h) partenariats et coopération.

4. Le cadre est un document de référence dont les États Membres peuvent s'inspirer pour répondre aux besoins sanitaires des réfugiés et des migrants. Il définit des priorités à envisager pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, notamment progresser plus vite dans l'instauration de la couverture sanitaire universelle en favorisant l'accès équitable à des services de santé essentiels qui soient de bonne qualité. Au nombre de ces services figurent la promotion de la santé, la prévention des maladies, les soins palliatifs et les services de réadaptation pour les migrants, en fonction de la législation nationale et

¹ Décision EB140(9).

² Document A70/24.

³ Voir la résolution WHA70.15.

de la pratique suivie dans le pays. Le cadre préconise également comme priorité la mise en place de mécanismes de financement durable pour offrir une meilleure protection sociale aux réfugiés et aux migrants.

5 Dans la résolution WHA70.15, l'Assemblée de la Santé a invité instamment les États Membres à renforcer la coopération internationale concernant la santé des réfugiés et des migrants conformément aux paragraphes pertinents de la Déclaration de New York pour les réfugiés et les migrants.⁴

6. En outre, dans cette même résolution, l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général de recenser les meilleures pratiques, les données d'expérience et les constats faits sur la santé des réfugiés et des migrants dans chaque Région, en vue de contribuer à l'élaboration d'un projet de plan d'action mondial pour la santé des réfugiés et des migrants qui sera soumis à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé pour adoption.

7. Pour faire suite à cette demande, en août 2017 le Secrétariat a lancé un appel mondial en ligne, invitant à fournir des éléments factuels, des exemples de meilleures pratiques, des données d'expérience et des bilans des actions menées pour répondre aux besoins sanitaires des réfugiés et des migrants. Des contributions ont été reçues en réponse à cet appel jusqu'en janvier 2018, ainsi que de la part d'États Membres et de partenaires comme l'OIM, le HCR et d'autres entités du système des Nations Unies, et de la société civile. Des informations ont aussi été tirées de la collaboration entreprise avec les États Membres et les partenaires pour faire en sorte que les aspects sanitaires soient dûment pris en compte lors de l'élaboration du pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières et du pacte mondial pour les réfugiés.

8. Le Secrétariat se sert des informations ainsi obtenues pour élaborer le projet de plan d'action mondial pour la santé des réfugiés et des migrants. Ce projet sera mis au point en proche collaboration avec l'OIM, le HCR et d'autres organisations internationales partenaires, les États Membres et d'autres parties intéressées, y compris les réfugiés et les migrants eux-mêmes. Un processus de consultation, s'étendant du 1^{er} août au 28 novembre 2018, a été mis en place. Après cette consultation, le projet de plan d'action mondial sera soumis à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé pour examen, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent quarante-quatrième session.

VUE D'ENSEMBLE

9. À l'échelle mondiale, on constate un accroissement des migrations et des déplacements de population dus à des conflits, des persécutions, aux changements et à la dégradation de l'environnement, ainsi qu'un manque patent de sécurité collective et de perspectives d'avenir. On estime à 763 millions le nombre de personnes qui migrent à l'intérieur de leur pays d'origine.⁵ En 2017, 258 millions de personnes (soit 1 sur 30) vivaient hors de leur pays d'origine, ce qui représentait une augmentation de presque 50 % par rapport à l'an 2000.

10. D'après le HCR, les déplacements de population dans le monde atteignent un niveau record : fin 2017, quelque 68,5 millions de personnes avaient été déplacées de force du fait de persécutions, de conflits ou de la violence généralisée.⁶ Le nombre de personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays est estimé à 40 millions et le nombre de réfugiés à près de 25,4 millions – deux chiffres qui n'ont jamais été aussi élevés. Plus de la moitié des réfugiés ont moins de 18 ans.⁷

11. On recense également 10 millions d'apatrides, qui sont privés de leurs droits fondamentaux comme le droit à l'éducation, aux soins de santé, à l'emploi et à la liberté de circulation. Bien répondre aux besoins sanitaires des personnes venant de l'étranger peut s'avérer une tâche complexe, qui exige beaucoup de ressources et qui crée des perturbations sociales si les pays hôtes ne sont pas correctement préparés.

⁴ Adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies dans la résolution 71/1 (2016).

⁵ Voir <https://www.iom.sk/en/migration/migration-in-the-world.html> (consulté le 6 juillet 2018).

⁶ Voir <http://www.unhcr.org/uk/statistics/unhcrstats/5b27be547/unhcr-global-trends-2017.html> (consulté le 10 juillet 2018).

⁷ Voir <http://www.unhcr.org/uk/figures-at-a-glance.html> (consulté le 10 juillet 2018).

DESCRIPTION DU PROJET DE PLAN D'ACTION MONDIAL POUR LA SANTÉ DES RÉFUGIÉS ET DES MIGRANTS

12. Le projet de plan d'action mondial pour la santé des réfugiés et des migrants sera conçu en tenant compte des obligations internationales relatives aux droits de l'homme, y compris du droit des réfugiés et des instruments internationaux et régionaux applicables.

13. Il aura pour objectif d'améliorer la santé publique dans le monde en abordant la santé des réfugiés et des migrants selon une démarche globaliste et inclusive, s'intégrant dans l'ensemble des efforts faits pour répondre aux besoins sanitaires de la population générale dans n'importe quel contexte.

14. Il tiendra compte du fait que le droit des réfugiés et des migrants de bénéficier de services de santé et l'accessibilité de ces services diffèrent selon les pays et sont déterminés par la législation nationale. Il visera par ailleurs à soutenir les mesures propres à réduire le plus possible la vulnérabilité de ces personnes aux problèmes de santé et à agir sur les déterminants sociaux de la santé en facilitant l'accès des réfugiés et des migrants à des services de promotion de la santé et de prévention et aux soins curatifs et palliatifs.

15. Il visera à harmoniser la politique de l'OMS concernant la santé des réfugiés et des migrants tout en donnant à l'Organisation une place sur la scène internationale, aux niveaux mondial et régional, qui lui permette de promouvoir les aspects de cette question relevant de la santé publique. L'action du Secrétariat passera notamment par la promotion de la coopération technique, de la recherche, de la communication et du partage du savoir, et de l'élaboration de politiques cohérentes dans les pays.

BESOINS SANITAIRES

16. Les besoins sanitaires des réfugiés et des migrants réclament une attention spéciale parce qu'ils sont dans une situation vulnérable. Même si les instruments internationaux leur garantissent officiellement une protection, dans la pratique beaucoup d'entre eux n'ont pas accès aux services de santé et ne bénéficient d'aucune protection financière.

17. Pourtant, la santé des réfugiés et des migrants et les questions sanitaires associées aux migrations sont des préoccupations de santé publique cruciales pour les pouvoirs publics et les sociétés, s'agissant des besoins sanitaires des réfugiés et des migrants eux-mêmes comme de ceux des populations d'accueil.

18. On manque de données spécifiques sur l'état de santé des migrants.⁸ Si les responsables de la santé publique concentrent habituellement leur attention sur les maladies infectieuses associées aux migrations, des migrations prolongées peuvent aussi influencer sur l'épidémiologie à long terme des maladies chroniques non infectieuses et de la santé mentale. Les populations migrantes peuvent être plus vulnérables à l'infection à VIH, à la tuberculose, au paludisme et à l'hépatite à cause du processus de migration. L'accès à la vaccination et la continuité des soins sont plus difficiles à assurer pour des personnes qui se déplacent. Les migrants représentent un fort pourcentage de la population d'âge actif occupant des emplois faiblement rémunérés et leurs contrats de travail sont généralement peu sûrs, temporaires voire illégaux, ce qui contribue à l'exclusion sociale, à la dépression et à l'apparition précoce de maladies cardiovasculaires.

INFORMATION SANITAIRE, SURVEILLANCE, SENSIBILISATION ET COMMUNICATION SUR LES RISQUES

19. Des données fiables et de bons systèmes de surveillance fournissant des données bien plus ventilées sont nécessaires pour mettre au point des politiques éclairées et améliorer les prestations offertes aux réfugiés et aux migrants. De plus, la communication d'informations exactes et l'information du grand public sur la santé des réfugiés et des migrants sont d'une importance capitale pour lutter contre la discrimination et la stigmatisation, éliminer les obstacles qui barrent l'accès aux soins et offrir aux populations mobiles les conditions indispensables pour être en bonne santé.

⁸ Keygnaert I, Ivanova O, Guieu A, Van Parys A-S, Leye E, Roelens K. What is the evidence on the reduction of inequalities in accessibility and quality of maternal health care delivery for migrants? A review of the existing evidence in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (Health Evidence Network synthesis report 45).

OBSTACLES LIÉS À LA COMMUNICATION, À LA LANGUE ET À LA CULTURE

20. D'après les données dont on dispose, il est essentiel de réduire les obstacles liés à la communication et à la langue pour faciliter l'accès des réfugiés et des migrants aux services et la prestation de services par les professionnels de la santé.

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES DE L'ACTION DES ÉTATS MEMBRES, DES PARTENAIRES NATIONAUX ET INTERNATIONAUX ET DU SECRÉTARIAT

21. Pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, le plan d'action mondial proposera des mesures prioritaires à l'intention des États Membres et du Secrétariat, selon le cas, parmi lesquelles :

- a) promouvoir le droit à la santé, plaider pour que la santé des réfugiés et des migrants soit prise en compte dans les programmes d'action sanitaire mondiaux, régionaux et nationaux et dans les plans d'urgence ;
- b) promouvoir des politiques sanitaires, une protection juridique et sociale et des interventions programmatiques qui tiennent compte des besoins des réfugiés et des migrants ;
- c) renforcer la capacité d'agir sur les déterminants sociaux de la santé ;
- d) progresser plus vite dans la réalisation des objectifs de développement durable, y compris dans l'instauration de la couverture sanitaire universelle ;
- e) réduire la mortalité et la morbidité chez les réfugiés et les migrants moyennant des interventions de santé publique à court terme et à long terme ;
- f) protéger et améliorer la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents qui vivent dans des camps de réfugiés et de migrants, des personnes âgées, des personnes handicapées, des victimes de torture et des populations en situation vulnérable ;
- g) améliorer la continuité des soins ;
- h) réduire les différences entre l'état de santé des hommes et celui des femmes chez les migrants et les réfugiés ;
- i) encourager les mesures tendant à améliorer la communication et à combattre la xénophobie ;
- j) renforcer les partenariats et les mécanismes de coordination et de collaboration intersectorielles, interpays et interinstitutions.

RESPONSABILITÉ DE L'ACTION MENÉE

22. Le Secrétariat suivra régulièrement l'application du plan d'action mondial pour la santé des réfugiés et des migrants. Un ou plusieurs indicateurs seront définis pour mesurer les progrès accomplis eu égard à chaque orientation stratégique.

MESURES À PRENDRE PAR LE COMITÉ RÉGIONAL

23. Le Comité régional a examiné le présent document d'information.

= = =