



BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Organisation
mondiale de la Santé**

Europe

Comité régional de l'Europe

Soixante-cinquième session

EUR/RC65/ML/1

Vilnius (Lituanie), 14-17 septembre 2015

1^{er} septembre 2015

150679

ORIGINAL : ANGLAIS

Déjeuner ministériel, lundi 14 septembre 2015

12 h 30, salle de conférence 5.1

Migration et santé

Contexte et généralités

1. Selon les estimations des Nations Unies, le nombre de migrants internationaux a atteint les 232 millions en 2013¹, soit environ 3 % de la population mondiale. Les migrants forment un groupe hétérogène, constitué entre autres de travailleurs migrants et de leur famille, de migrants en situation irrégulière (sans-papiers), de personnes déplacées, de demandeurs d'asile, de réfugiés, de mineurs non accompagnés et de victimes de la traite d'êtres humains.

2. On estime qu'environ 8 % de la population de la Région européenne de l'OMS est composée de migrants². Le développement et la complexité croissante du phénomène migratoire, et son incidence sur la santé des migrants et des populations locales, suscitent un très vif intérêt auprès des pouvoirs publics ainsi que dans le milieu universitaire, la société civile et les médias, aux niveaux tant international que national et sous-national.

3. En 2008, l'Assemblée mondiale de la santé, dans sa résolution WHA61.17 sur la santé des migrants, a engagé les États membres à promouvoir l'élaboration de politiques et de systèmes de santé qui tiennent compte des besoins des migrants, à préconiser et à favoriser un accès équitable des migrants aux services de santé, à renforcer la collecte de données probantes pour l'élaboration de politiques, et à promouvoir la coopération entre les principaux intervenants. La résolution WHA61.17 aborde deux questions différentes, mais interdépendantes, à savoir la prestation de services afin de répondre aux besoins particuliers des migrants vulnérables en matière de santé, et les aspects de santé publique liés aux flux migratoires.

¹ United Nations Department of Economic and Social Affairs. Population Facts No. 2013/2. New York: United Nations; 2013.

² Rapport sur la santé en Europe 2012 : la quête du bien-être. Copenhague : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ; 2012.

4. En 2011, une réunion ministérielle de haut niveau a été organisée par le ministre italien de la Santé à Rome, en collaboration avec la Commission européenne et avec le soutien du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. Les ministres grec et maltais de la Santé, des représentants des ministères chypriote, espagnol, français et hongrois (la Hongrie exerce la présidence du Conseil européen) de la Santé, l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), ainsi que les Bureaux régionaux de l'OMS pour l'Afrique et la Méditerranée orientale ont participé à cet événement.

5. À l'issue de la réunion, le ministère italien de la Santé a apporté son soutien au Bureau régional de l'Europe en vue de financer le projet PHAME (Migration et santé publique en Europe) et de fournir une assistance technique aux États membres pour les fins suivantes :

- appuyer les efforts de préparation des systèmes de santé locaux ;
- soutenir la coordination des interventions sanitaires entre les ministères et les partenaires de la santé ;
- fournir des conseils d'expert sur les opérations de santé publique, notamment la surveillance des maladies, les systèmes d'alerte et d'intervention précoces, la prise en charge des maladies chroniques et le soutien psychosocial ;
- améliorer les systèmes d'information sanitaire concernant les données sur la santé des migrants ;
- coordonner, avec le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, la Commission européenne, les Bureaux régionaux de l'OMS pour l'Afrique et la Méditerranée orientale, l'OIM et les organisations non gouvernementales, les activités menées dans le cadre des programmes existants relatifs à la santé publique et à la migration.

Le projet PHAME du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

6. Le projet PHAME a été mis en place dans le cadre de Santé 2020, la politique européenne de la santé, et contribue à la réalisation de ses objectifs, en particulier la réduction des inégalités de santé chez les groupes vulnérables tels que les migrants. Si cette initiative visait d'abord à aider les pays méditerranéens à faire face aux conséquences des grands flux migratoires sur la santé publique, un soutien croissant est apporté à d'autres États membres, comme les pays d'Europe du Sud-Est, à la suite de l'évolution récente des routes migratoires.

Renforcer les capacités de santé publique pour gérer les importants flux de migrants

7. L'afflux soudain de migrants dans la Région européenne de l'OMS pose d'importants défis aux systèmes de santé des pays de transit et d'accueil. Il importe par conséquent de développer les services de base pour répondre aux besoins essentiels des migrants tout en protégeant la santé des populations locales. À la demande des ministères de la Santé, des missions d'évaluation conjointes ont été menées en Bulgarie, à Chypre, en Espagne, en Grèce, en Italie, à Malte, au Portugal et en Serbie de juin 2013 à juin 2015 en vue d'examiner la capacité des systèmes de santé à gérer de manière adéquate les conséquences de grands flux migratoires sur la santé publique, et de recenser les domaines

nécessitant une assistance technique. Alors que les premières évaluations ont été effectuées à l'aide de la *méthodologie d'évaluation des capacités des systèmes de santé pour la gestion des crises*, mise au point par l'OMS, des experts de l'Organisation se sont rendu compte qu'un outil plus spécifique devait en fait être élaboré pour résoudre ce problème complexe, délicat sur le plan politique et exigeant énormément de ressources. La méthodologie a donc été adaptée, et un projet d'ensemble d'outils visant à évaluer la capacité des systèmes de santé à gérer l'afflux de nombreux migrants pendant le fort de la crise a été mis en œuvre.

8. Après la publication de rapports conjoints définissant les besoins et les priorités à cet égard, le Bureau régional de l'Europe a apporté une assistance technique en vue d'améliorer les capacités de santé publique et de répondre aux besoins sanitaires des migrants, notamment par l'élaboration de plans intersectoriels d'urgence dans divers domaines, comme la prise en charge adéquate des maladies transmissibles et non transmissibles, et la réduction des risques de santé publique (morbidité et mortalité) pour les populations locales et migrantes.

9. Une collaboration a été instaurée avec l'Agence européenne pour la gestion de la coopération opérationnelle aux frontières extérieures des États membres de l'Union européenne (FRONTEX). Pour la première fois, le Bureau régional a contribué à la publication de l'Analyse annuelle des risques 2015 de FRONTEX en rédigeant le premier chapitre sur l'évaluation des risques sanitaires.

10. La réussite des activités menées dans le cadre du projet PHAME repose sur une étroite collaboration entre le pays d'origine des migrants, ainsi que les pays de transit et d'accueil. Pour ce faire, l'instauration d'une relation de travail intensive entre les Bureaux régionaux de l'OMS pour l'Europe, l'Afrique et la Méditerranée orientale constituera une ressource et un atout essentiels en vue d'apporter un soutien stratégique aux États membres.

Étayer les bases factuelles sur la santé des migrants en vue d'élaborer des politiques dans ce domaine

11. Le Comité consultatif européen de la recherche en santé a recommandé qu'une analyse plus approfondie des données existantes sur la santé publique et la migration soit réalisée. Un groupe de travail interdivisionnaire a été instauré par la Division de la politique et de la gouvernance pour la santé et le bien-être et la Division de l'information, des bases factuelles, de la recherche et de l'innovation du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. Le Réseau des bases factuelles en santé a publié trois rapports en vue d'effectuer une synthèse des bases factuelles sur la qualité des soins de santé et l'accès à ces services par les différents groupes de migrants, à savoir notamment : les réfugiés et les demandeurs d'asile ; les travailleurs migrants ; et les migrants en situation irrégulière (sans-papiers). Ces rapports seront disponibles lors de la soixante-cinquième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe.

Un phénomène à l'échelle européenne : l'expérience vécue par les pays

12. Le Bureau régional de l'Europe, dans le cadre du projet PHAME, a mené ses premières missions d'évaluation dans plusieurs pays d'Europe méridionale (Chypre,

Espagne, Grèce, Italie, Malte et Portugal) qui, en raison de leur situation géographique, reçoivent ou sont susceptibles de recevoir un important afflux de migrants en provenance d’Afrique et du Moyen-Orient. Or, ces derniers mois, d’autres pays, notamment dans le sud-est de la Région européenne, ont également sollicité une assistance technique en raison des changements observés dans les routes migratoires. En réponse à ces demandes, des missions d’évaluation ont déjà été menées en Bulgarie et en Serbie, et d’autres sont en cours de préparation. De par la nature et l’évolution du phénomène migratoire, il importe d’adopter une approche globale et systémique en vue de répondre efficacement aux différents besoins et spécificités de la Région européenne de l’OMS en matière de santé publique. Une coordination interrégionale est d’ailleurs également essentielle en vue de faciliter l’échange d’informations sur les pays d’origine, de transit et de destination.

13. Ces missions d’évaluation conjointes menées avec les ministères de la Santé visent finalement à recenser les domaines nécessitant un soutien technique afin de renforcer les systèmes de santé, et à identifier les meilleures pratiques dans la gestion des conséquences de la migration sur la santé publique, au bénéfice de l’échange de connaissances entre les pays. Parmi les exemples de soutien apporté, il convient de mentionner le renforcement des capacités de santé publique par l’élaboration de plans d’urgence pour la santé publique et la migration, et la définition de procédures opératoires normalisées pour la prestation des soins de santé dans les centres d’accueil de migrants sous la responsabilité du ministère de l’Intérieur (comme en Italie, où un groupe de travail interministériel notamment composé des ministères de la Santé et de l’Intérieur a été institué afin de mener à bien cette tâche).

14. Les principaux domaines recensés pour la coopération technique sont les suivants :

- renforcement des capacités de santé publique par l’élaboration de plans d’urgence au niveau intersectoriel pour les différents scénarios de migration ;
- amélioration de la surveillance et de la prise en charge des maladies transmissibles et non transmissibles ;
- mise en œuvre d’interventions vitales pour protéger la santé des migrants et de la population locale, notamment la prise en charge des maladies non transmissibles courantes comme le diabète et l’hypertension ;
- soutien aux systèmes d’information sanitaires pertinents pour la migration et la santé grâce à la collecte de données, au développement de bases factuelles et à la recherche ;
- renforcement du système de santé grâce à une formation adéquate dans le domaine de la santé des migrants à l’adresse du personnel sanitaire (ou autre) impliqué dans la gestion de la migration.

Prochaines étapes

15. Une séance d’information technique sur la santé et la migration a été organisée lors de la soixante-quatrième session du Comité régional de l’Europe, avec la participation active de Chypre, de l’Espagne, de la Fédération de Russie, de la Grèce, de l’Italie, de Malte et du Portugal. Après un aperçu des activités entreprises par le Bureau régional dans le domaine de la santé et de la migration, les participants ont abordé les possibilités de collaboration future.

16. Le vingt-deuxième Comité permanent du Comité régional de l'Europe a convenu, lors de sa session de décembre 2014, d'engager un débat informel à ce sujet lors de la soixante-cinquième session du Comité régional de l'Europe, dans le cadre d'un déjeuner ministériel. L'opinion et les recommandations des États membres quant au rôle à jouer ces prochaines années par le Bureau régional dans ce domaine seront sollicitées à cette occasion.

17. Au besoin, et si les États membres en font la demande, un plan d'action sur la migration et la santé pourrait être mis au point pour la soixante-sixième session du Comité régional de l'Europe afin de relever les problèmes de santé publique liés à la migration qui, d'ailleurs, ne cessent de croître en importance. Il viserait à renforcer les aspects de santé publique de la migration, et répondrait aux besoins sanitaires des migrants, tout en protégeant la santé de la population dans son ensemble. Une attention particulière serait également accordée à la détection et à la gestion des risques de santé publique ainsi qu'à la réduction de la morbidité et de la mortalité chez les migrants et la population locale. D'un point de vue stratégique, il serait également important de renforcer la collaboration interrégionale au sein de l'OMS en vue de procéder à un échange d'informations sur les pays d'origine, de transit et de destination dans le domaine de la santé publique.

= = =