

Santé des migrants

Jeux olympiques
et paralympiques :
une évaluation d'impact
sur la santé en phase
de candidature
de Paris 2024





Migrations et santé

Virginie Halley des Fontaines

Médecin de santé publique,
vice-présidente de la
Commission spécialisée
maladies chroniques, HCSP

Dominique Kerouedan

Médecin spécialiste de santé
publique et médecine sociale,
docteur en épidémiologie et
professeur invitée au Collège
de France à la Chaire Savoirs
contre pauvreté (2012-2013)

Selon les données de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 8 % des personnes vivant en Europe sont des personnes migrantes. En 2012, la section Europe de l'OMS lance le projet Phame. Phame (Public Health Aspects of Migrations in Europe, Migration et santé publique en Europe) soutient les services de santé publique des pays soumis à d'importants flux migratoires. Ses objectifs sont au nombre de trois : compenser l'impact négatif du parcours migratoire, réduire les inégalités des états de santé en facilitant l'accès aux soins, et garantir les droits à la santé des personnes migrantes. En recensant les meilleures pratiques et les éventuelles lacunes des services de santé publique, le projet sollicite la coordination des interventions et l'établissement de plans d'urgence adaptés. Certes, les services de santé ne peuvent, à eux seuls, assurer une prise en charge globale de la santé des personnes migrantes et agir sur l'ensemble des déterminants sociaux tels que le logement, l'éducation, l'emploi et la protection sociale. L'OMS Europe insiste donc sur la nécessité de mettre en place des actions intersectorielles en réponse aux enjeux spécifiques à la santé de ces personnes, d'autant que l'ensemble des déterminants sociaux ont un impact sur l'état de santé des personnes.

Sous une appellation unique – « les personnes migrantes » – se cachent des situations complexes, régies selon le titre de séjour, le droit d'asile, la protection des frontières, les conventions européennes et internationales et les clauses humanitaires. Notre dossier prévoit de définir ces catégories, dont les situations sanitaires varient aussi selon leur statut administratif. On ne saurait considérer de manière uniforme ces personnes dont la santé est fonction de l'âge, du sexe, de la situation dans le pays d'origine, mais surtout des risques encourus lors du parcours migratoire. Arrivées dans une zone de langue et de culture différentes, il leur est quasi impossible de se repérer sans aide dans un système de soins inconnu, de se plier aux contraintes de dépistages, dont ils peuvent redouter les conséquences, d'accorder de l'attention à des gestes de santé éloignés de la simple nécessité de survivre.

Incluses dans l'appellation générale de « personnes migrantes » se trouvent les mêmes catégories hautement vulnérables : les enfants exposés, utilisés, exploités, qui mûrissent trop vite avec parfois, mais c'est loin d'être la règle, des développements spectaculaires, et puis les femmes, qui ont rarement le choix de leur vie, sont souvent traitées comme des marchandises, ayant elles-mêmes la charge d'enfants nés durant leur parcours chaotique.

Les professionnels de santé confrontés aux problèmes de santé ou, au contraire, à la non-demande de soins de personnes migrantes, se réfèrent à des grilles diagnostiques où figurent tout à la fois les maladies transmissibles, les maladies chroniques (diabète, hypertension artérielle notamment) et les séquelles de traumatismes sur des corps dont l'usure est majorée par une hygiène de vie précaire, la malnutrition, la prise quotidienne de risques, et trop souvent la vie à la rue.

Comment nommer ce mal venu d'ailleurs ? Cette question nous obsède depuis plusieurs semaines avec la menace de la Covid-19, mais elle est en fait très ancienne. On craint depuis fort longtemps ces maladies étranges contractées sous les tropiques et autres lieux perchés hostiles, au point d'ouvrir des services spécialisés en médecine tropicale, et d'enseigner dans les facultés de médecine les maladies des populations immigrées. On redoute la résurgence de pathologies désormais bien maîtrisées dans nos régions, et on s'inquiète également de l'ancrage des maladies de la misère chez ces personnes étrangères recueillies sur notre territoire. S'ils sont, comme le montrent les chiffres, de plus en plus nombreux à souhaiter entrer sur les territoires européens, saurons-nous endiguer les conséquences sur leur santé physique et psychique de parcours de vie aussi difficiles et souvent violents ?

On constate que dans les situations d'urgence les mesures ne se discutent pas et sont généralement adaptées, mais les professionnels de santé observent également des manifestations plus torpides, souvent consécutives à des agressions physiques et psychiques, qui se pérennisent et pour lesquelles les symptômes ne sont pas toujours lisibles ou s'expriment tardivement. Dans le vaste champ de la santé mentale, les services susceptibles

*Les références entre
crochets renvoient
à la Bibliographie
générale p. 61.*

de répondre à ces troubles au long cours sont peu disponibles et leur répartition est inégale sur le territoire français.

Une pratique ordinaire de soins fait le constat des conditions de vie souvent marginales de la plupart de ces personnes. Lorsque l'organisation de la vie quotidienne est déstructurée, un accompagnement et un suivi particuliers sont nécessaires pour leur permettre un accès explicite et légitime aux ressources du système de soins en place et à la solidarité du régime de protection sociale. Or, le plus souvent, en France comme dans les pays voisins, l'accès à des filières de soins adaptées aux personnes migrantes est balisé par des contraintes administratives qui restreignent leur portée et retardent les soins.

L'état de santé des étrangers en France, quelle que soit leur catégorie, est mal connu car la variable « étranger » ou « pays d'origine » ne figure pas dans les grandes enquêtes nationales de santé. Il n'y a donc pas de données épidémiologiques synthétiques sur l'état de santé des personnes immigrées. Néanmoins nous disposons de quelques connaissances. L'Académie de médecine a consacré en 2019 un numéro de son *Bulletin* à « La santé des migrants »¹ puis a publié en février 2020 un rapport sur *L'immigration en France : situation sanitaire et sociale*, qui proposait dix recommandations². Le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH)* publie et actualise des dossiers dédiés à la santé physique et mentale des migrants en France³. Le ministère des Solidarités et de la Santé a publié en juin 2018 une « Instruction relative à la mise

en place du parcours santé des migrants primo-arrivants »⁴ quel que soit leur statut administratif. Nous espérons que ce dossier dédié à la santé des migrants contribuera de manière complémentaire aux connaissances existantes. Le thème retenu pour ce dossier est vaste, universel, sans cesse remanié. Volontairement, l'accent a été mis sur les groupes les plus vulnérables, femmes et enfants, et sur la prise en compte de la santé mentale, en particulier des stress post-traumatiques, afin d'éviter la chronicisation des troubles psychiques. Il est bien dans l'optique du Haut Conseil de la santé publique de promouvoir les actions intersectorielles. Dans les problématiques relevant de la santé des personnes migrantes, chaque échelon territorial, et le département plus particulièrement, doit veiller à la cohérence entre ces actions. Certaines conventions existent entre des services de l'Éducation nationale, du Logement, de la Justice et de la Santé, mais la plupart du temps, ce sont des structures privées, associations ou fondations, qui prennent l'initiative de ces mises en réseau.

Qu'il s'agisse des services publics ou du secteur privé, la voix des professionnels comme celle des bénévoles, engagés auprès des populations migrantes, est toujours forte. Il faut au moins toute cette intensité et cette vigilance pour que l'accueil et la protection de leur santé s'établissent et se maintiennent dans le respect de la dignité et de la protection des droits de la personne. ■

1. « La santé des migrants », Bulletin de l'Académie nationale de Médecine, Paris, mars-avril 2019, n° 1-2 : 9-41.

2. Gentilini M. (rapporteur). *L'immigration en France : situation sanitaire et sociale*. Académie de Médecine, 25 février 2020. <http://www.academie-medicine.fr/limmigration-en-france-situation-sanitaire-et-sociale/>. Bull Acad Nat Med, 2020, 204 : 455-69.

3. La santé et l'accès aux soins des migrants : un enjeu de santé publique. Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH), n° 19-20. 5 septembre 2017, mis à jour le 5 juillet 2019. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/bulletin-epidemiologique-hebdomadaire-5-septembre-2017-n-19-20-la-sante-et-l-acces-aux-soins-des-migrants-un-enjeu-de-sante-publique>

4. Ministère des Solidarités et de la Santé. Instruction DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants. <http://circulaire.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&r=43755>

éditorial

2 Migrations et santé

Virginie Halley
des Fontaines,
Dominique Kerouedan

HCSP DIRECT

4 Avis et rapports du Haut Conseil de la santé publique

actualité

7 Jeux olympiques et paralympiques : une évaluation d'impact sur la santé en phase de candidature de Paris 2024

Les Jeux olympiques ont potentiellement de nombreux impacts sur la santé. Une étude dresse un état des lieux des effets attendus sur la santé et formule des recommandations afin d'influencer la stratégie dite « héritage ».

Muriel Dubreuil,
Céline Legout

repères

63 International



3 303335 301116

Santé des migrants

Dossier coordonné par **Virginie Halley des Fontaines** et **Dominique Kerouedan**

15 Qui sont les migrants ? Quel est leur état de santé ?

15 Les différents types de migrations et les missions du service médical de l'Ofii
Thanh Le Luong, Paule Deutsch, Cédric Prunier

21 État de santé des immigrés à travers les grandes enquêtes
Nicolas Vignier, Andrea Tortelli, Priscille Sauvegrain, Sophie Abgrall, Marie Jauffret-Roustide, Marguerite Cognet, Annabel Desgrées du Loû, Maria Melchior

23 La santé des femmes immigrées en France
Priscille Sauvegrain, Anne Gosselin, Letizia Bertuzzi, Maria Melchior, Laurence Kotobi

25 La santé des enfants étrangers, isolés ou non
Albert Faye

27 Dispositifs d'accueil et de prise en charge

27 Politique de santé en faveur des migrants : enjeux et défis
Jérôme Salomon, Magali Guégan, Julie Bouscaillou

28 Solipam et la prise en charge des femmes enceintes dans la rue
Clélia Gasquet-Blanchard

30 L'accès aux systèmes de santé en France et en Europe pour les migrants
Alfred Spira

31 Les différentes couvertures en santé existantes pour les migrants

32 Les droits des enfants migrants non accompagnés
Christine Lazerges

35 Les permanences d'accès aux soins de santé et leur rôle auprès des populations migrantes
Barbara Bertini, Remi Laporte, Elisabeth Piegay, Muriel Schwartz

37 Pass : vers de nouvelles organisations plus collaboratives
Claire Georges, Denis Mechali, Maroua Atwa, Diane de Tudert, Nazmiye Aras

40 Les problèmes spécifiques de santé mentale

40 Définition du trouble post-traumatique et interventions efficaces selon la littérature scientifique actuelle
Marc-Antoine Crocq

41 Symptômes somatiques, souffrances psychiques et/ou troubles psychiatriques en Pass
Sylvie Zucca

43 Protéger la santé psychique et reconnaître l'exceptionnelle gravité des psychotraumatismes
François Journet, Claire Mestre, Francis Remark, Marie-Caroline Saglio-Yatzimirsky, Arnaud Veisse, Laure Wolmark

46 La prise en compte de la santé mentale des publics migrants : une préoccupation collective
Halima Zeroug-Vial, Gwen Le Goff, Julia Maury de Feraudy

48 Pathologies psychiatriques : les demandes de titres de séjour pour soins
Alain Sebillé, Cédric Prunier

53 Tribunes

53 L'accès aux soins dans le contexte de la protection des demandeurs d'asile et des réfugiés les plus vulnérables
Paolo Artini, Sadaf Soofi

55 Les conséquences sanitaires du non-accueil des migrants, reflet d'une crise de solidarité et du non-respect des droits humains
Camille Gutton, Carine Rolland

57 La Cimade et l'accès aux soins des migrants
Pierre-François Plouin

59 La santé sera mondiale ou ne sera pas
Marc Gentilini

61 Bibliographie générale