



LA SANTÉ DES PERSONNES MIGRANTES : UNE CRISE DE SANTÉ PUBLIQUE AU SEIN DE LA CRISE MIGRATOIRE

Dans le contexte de la pandémie, nous appelons la communauté internationale et les gouvernements de la région à redoubler d'efforts pour garantir aux personnes migrantes un accès effectif aux services de santé, quel que soit leur statut administratif.

Bogota, Madrid, Montréal et Paris, 16 juin 2021 – En mai 2021, on estime que 5,6 millions de personnes ont quitté le Venezuela en raison de la situation complexe que connaît le pays. La Colombie est le pays d'Amérique du Sud qui accueille le plus grand nombre de caminantes¹, 1,7 million au total, dont 762 826 en situation administrative régulière et 966 714 en situation irrégulière. Ce nombre pourrait être encore plus élevé, puisque selon une récente enquête menée par **Médecins du Monde (MdM)** auprès de migrant-e-s se rendant en Équateur entre mars et mai 2021, 84 % d'entre eux sont entrés en Colombie par des voies illégales.

On estime qu'en Colombie, 70 % de la population migrante en situation régulière n'est pas intégrée au régime d'assurance maladie qui permet l'accès aux soins médicaux. Selon l'enquête menée par **MdM** auprès des migrant-e-s sans papier, 98 % d'entre eux n'ont pas de couverture maladie, et seuls 10 % d'entre eux ont pu accéder à des soins médicaux lorsqu'ils en ont eu besoin.

Selon cette étude, un migrant sur quatre ne mange qu'une fois par jour, 80 % des femmes ne savent pas comment accéder aux services de santé sexuelle et reproductive et 50 % des enfants de moins de 5 ans ont un carnet de vaccination incomplet.

Nous avons identifié chez les personnes migrantes plusieurs problèmes de santé en lien avec le parcours à pied du Venezuela vers l'Équateur, parmi lesquels des infections respiratoires, des cas d'hypertension artérielle, d'asthme et de diabète chroniques, des difficultés d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, notamment aux contrôles prénataux.

En outre, la grande majorité des caminantes ont besoin de soins de premiers secours de base. Ils présentent des signes d'aggravation de l'état physique, de déshydratation, de fatigue et des blessures et plaies aux membres inférieurs telles que des ampoules aux pieds. Ces lésions sont causées par de longues marches avec des chaussures inadéquates ou en mauvais état, par l'exposition à des conditions climatiques difficiles ainsi que par un habitat insalubre pendant leur parcours migratoire.

La santé mentale mérite elle aussi une attention particulière. En effet, 38 % des personnes migrantes ont déclaré ressentir des sentiments de tristesse ou d'angoisse. La grande majorité des personnes ont déclaré n'avoir bénéficié d'aucun soin psychologique face à leur extrême vulnérabilité, aux discriminations ou aux mauvais traitements dont ils sont l'objet. Dans le même temps, 33 % d'entre elles ont déclaré avoir été victimes d'agressions et 31 % ont subi des discriminations. En ce qui concerne la pandémie, les données préliminaires indiquent que seul 1,3 % des caminantes ont contracté la **COVID-19**. Cependant, alors que de nombreuses personnes migrantes ont déclaré avoir

¹ En Colombie, on les appelle les "caminantes" les millions de "marcheurs", femmes, hommes et enfants, qui fuient à pied la crise au Venezuela.

éprouvé des symptômes grippaux, 90 % d'entre eux disent ne pas avoir été testés. Les personnes ont toutes déclaré ne pas savoir comment accéder à la vaccination, et 40 % d'entre elles ont affirmé qu'elles n'avaient pas l'intention de se faire vacciner.

Ces dernières années, le **ministère colombien de la Santé** et ses partenaires ont fait de nombreux efforts à différentes échelles pour fournir des soins médicaux aux personnes migrantes, principalement dans le cadre des urgences hospitalières. Il en a été de même pour les **partenaires humanitaires de la coopération internationale**, qui se sont davantage concentrés sur les soins de santé primaires. Cependant, nul ne peut ignorer le fait qu'avec l'arrivée de la pandémie, les services de santé ont fonctionné à la limite de leurs capacités, ce qui a inévitablement réduit de manière significative l'accès aux soins médicaux pour les personnes migrantes, en particulier pour celles et ceux qui n'ont pas de couverture maladie, soit la majorité d'entre eux, et qui se trouvent dans une situation d'extrême vulnérabilité depuis le début de la pandémie, tant du point de vue sanitaire que sur les plans sociaux et économiques.

Cette situation extraordinaire exige des efforts accrus de la part de toutes les parties prenantes pour garantir l'accès des migrantes aux services de soins de santé et pour protéger leur droit à la santé en œuvrant à l'amélioration de leurs conditions de vie, notamment en travaillant sur les déterminants de la santé qui conditionnent le processus de migration.

Dans le cadre de la **deuxième Conférence internationale des donateurs en solidarité avec les réfugié-e-s et les migrant-e-s vénézuélien-ne-s**, des réunions préparatoires et des événements parallèles, nous appelons **les gouvernements colombien, canadien et français, l'Union européenne, la Banque interaméricaine de développement, l'OMS/OPS, le HCR, l'OIM** et les autres **agences du système des Nations Unies** ainsi que la **communauté internationale** en général à accroître les efforts et les ressources disponibles pour la réponse sanitaire au phénomène des flux migratoires mixtes en provenance du Venezuela.

Plus précisément, nous aimerions attirer une attention particulière sur certaines questions de santé afin de mieux mettre en œuvre le **Plan régional de réponse aux réfugié-e-s et aux migrant-e-s 2021** :

- **À la communauté internationale et aux donateur-trice-s**, nous demandons d'augmenter les fonds et les ressources allouées au secteur de la santé, avec une attention particulière pour les populations les plus vulnérables sans couverture maladie. Dans le contexte de la pandémie, il est primordial de renforcer les systèmes de santé et d'améliorer les conditions de travail des soignants. Il est également nécessaire de promouvoir une plus grande coopération technique et scientifique internationale afin de générer davantage de preuves et de connaissances sur la santé et la migration.
- **Aux pays membres du Processus de Quito**, nous lançons un appel pressant à la mise en place d'un mécanisme de coordination régionale pour garantir l'accès universel à la santé et le droit à la santé, comme établi dans l'Observation générale n° 14 du Conseil économique et social des Nations Unies et dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), ainsi que dans les lois et constitutions de tous les pays du continent.
- **Au gouvernement colombien**, nous demandons de garantir, de façon claire et rapide, une accélération de l'affiliation des personnes migrantes au Système général de sécurité sociale dans le cadre du nouveau Statut temporaire de protection des migrant-e-s vénézuélien-ne-s (*Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos, ETPV*), et de faciliter ainsi leur assurance par les entreprises d'assurance maladie (*Empresas Promotoras de Seguros de Salud, EPS*) et l'accès à l'ensemble des services de santé essentiels établi par le Plan de santé obligatoire (*Plan Obligatorio de Salud, POS*).
- Au ministère colombien de la santé, nous suggérons respectueusement de bien vouloir :
 - Établir un parcours de soins de santé efficace pour les personnes en transit, les migrant-e-s nouvellement arrivés ou les migrant-e-s en situation d'irrégularité qui ne sont pas éligibles à l'ETPV, afin de faire face aux maladies chroniques au coût élevé et

d'assurer à ces patients l'accès aux soins de santé primaires et aux urgences médicales, et de répondre aux catastrophes sanitaires.

- Renforcer les actions de soins de santé primaires (*Atención Primaria de Salud, APS*), et de promotion de la santé et de prévention (*Promoción y Prevención, PyP*), afin d'accroître l'accès des migrant·e·s aux services de santé sexuelle et reproductive, à la prévention et à la prise en charge de la violence sexiste et de la violence sexuelle, ainsi que l'accès des enfants migrants, indépendamment de leur statut administratif, au programme élargi de vaccination (*Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI*), et au contrôle de la croissance, du développement et de la nutrition infantile.
- Mettre en œuvre une stratégie communautaire de santé mentale et de soutien psychosocial destinée aux migrant·e·s, en particulier aux femmes, aux adolescents et aux personnes LGBT, y compris en matière de prévention de la consommation de substances psychoactives.
- Veiller à ce que les patient·e·s atteint·e·s de maladies chroniques (HTA, diabète, cancer, maladies cardiaques) soient inclus·es en tant que groupe vulnérable prioritaire dans les programmes d'assistance alimentaire et de moyens de subsistance et dans le programme CASH.
- Persévérer dans les efforts déployés par les États et les différentes institutions et organisations pour prévenir la violence sexiste, la violence sexuelle, l'exploitation sexuelle et la violence à l'égard des enfants sous toutes ses formes, et assurer une prise en charge efficace des victimes, indépendamment de leur statut migratoire.
- Définir un mécanisme efficace et équitable pour que les migrant·e·s ou les personnes en transit ou en situation irrégulière puissent avoir accès au vaccin contre la COVID-19. Nous proposons à l'**OMS/OPS** qu'à travers le mécanisme COVAX un quota de vaccins soit établi, idéalement unidose, pour ce groupe de population. De même, il faut persister dans les efforts pour que ces personnes puissent avoir accès au dépistage, à un isolement digne en cas de contact direct, et aux soins médicaux nécessaires si elles sont infectées.
- Lutter contre la discrimination et la xénophobie à l'égard de la population migrante, et veiller à ce que ce type de violences ne se produisent pas au sein du système de santé. À cette fin, il est essentiel de former et de sensibiliser les professionnel·le·s de la santé, et de punir sévèrement celles et ceux qui commettent ce type d'infraction.
- Reconnaître les compétences, les titres et les diplômes des professionnel·le·s de la santé vénézuélien·ne·s en Colombie et les autoriser à exercer. MdM a eu accès, par l'intermédiaire d'organisations de Vénézuélien·ne·s en Colombie, à une base de données de plus de mille professionnel·le·s de la santé, dont de nombreux médecins spécialistes, un talent humain qui ne peut être gaspillé, surtout en période de pandémie.

Dans le contexte de la pandémie et de la crise migratoire, nous scandons aujourd'hui plus que jamais la devise de la Journée mondiale de la santé, également promue par l'Organisation mondiale de la santé : « **La santé pour tous : protéger tout le monde** »