

**COMITÉ RÉGIONAL DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE**
Soixante-huitième session
Le Caire (Égypte), 11-14 octobre 2021

Octobre 2021

**STRATÉGIE POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ DES RÉFUGIÉS ET DES
MIGRANTS DANS LA RÉGION DE LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE**

Objectifs de la réunion

Les objectifs de la réunion sont les suivants :

- Présenter la stratégie visant à promouvoir la santé des réfugiés et des migrants dans la Région de la Méditerranée orientale ;
- Discuter des objectifs stratégiques et mesures prioritaires pour les États Membres, l’OMS et les partenaires ;
- Plaider pour que la question de la santé et du bien-être des réfugiés et des migrants soit abordée de manière inclusive et globale et dans le cadre d’efforts holistiques visant à répondre aux besoins sanitaires de l’ensemble de la population dans un contexte donné.

Contexte

Le nombre de personnes déplacées internes dans la Région de la Méditerranée orientale n’a cessé d’augmenter ces dernières décennies, passant à 20,7 millions en 2020, soit 43 % du nombre total de personnes déplacées internes dans le monde. Le nombre de réfugiés (Palestiniens compris) a atteint 17,5 millions en 2019 (66 % du total mondial) et près de 49 % (11,4 millions) de ces réfugiés se trouvent toujours dans la Région. En outre, en 2019, la Région comptait 46 millions de travailleurs migrants professionnels et à faible revenu (dont 22 millions proviennent de la Région), principalement dans les pays membres du Conseil de coopération du Golfe.

En octobre 2017, le Bureau régional de l’OMS pour la Méditerranée orientale a lancé un processus de consultation avec les parties prenantes nationales et internationales sur la manière de régionaliser la résolution WHA70.15 sur la Promotion de la santé des réfugiés et des migrants, et de déterminer comment mettre en œuvre le cadre sur les priorités et les principes directeurs. Lors de la soixante-cinquième session du Comité régional tenue en octobre 2018, le projet de plan d’action mondial pour la promotion de la santé des réfugiés et des migrants 2019-2023 a été examiné. Les États Membres ont demandé à l’OMS d’élaborer une approche régionale pour la mise en œuvre du plan mondial. En mars 2019, le Bureau régional a organisé une consultation avec les parties prenantes en vue d’élaborer un plan d’action régional. Une version modifiée du plan a ensuite été communiquée aux parties prenantes afin d’obtenir leurs observations, et la version finale a été présentée à la soixante-sixième session du Comité régional tenue en octobre 2019. En mai 2019, le plan d’action mondial pour la promotion de la santé des réfugiés et des migrants 2019-2023 a été pris en compte lors de la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé. Le projet de stratégie régionale a été accepté par le Sous-comité du programme pour être examiné lors de la soixante-septième session du Comité régional en octobre 2020 ; cependant, cet examen a été reporté en raison de la pandémie de COVID-19.

Défis à relever

Les réfugiés et les migrants sont souvent vulnérables et en mauvaise santé en raison de leurs conditions de vie et de leur accès limité à des soins de santé de qualité. Ils ont un accès différencié aux services de santé et aux systèmes de couverture d'assurance maladie. De nombreuses populations déplacées par la force, en particulier les réfugiés sans papiers, ainsi que les migrants en situation irrégulière qui travaillent dans le secteur informel, sont souvent exclus des programmes de santé nationaux, notamment de la prévention, du traitement et des soins des maladies, ainsi que des régimes de protection financière pour la santé, des services sociaux et de protection sociale. Depuis le début de la pandémie de COVID-19, cette exclusion a rendu plus difficile la détection précoce, le dépistage, le diagnostic, la recherche des contacts et le traitement au sein de ces populations, et ce, au prix de potentielles flambées qui restent non détectées parmi les réfugiés et les migrants, qui les exposent, eux-mêmes et les communautés hôtes, à un risque élevé de propagation de la COVID-19.

Dans la Région de la Méditerranée orientale, près de 40 % des dépenses de santé sont à la charge directe des personnes. Dans certains pays, les paiements directs représentent plus de 70 % des dépenses de santé totales à l'échelle des pays. Les personnes à faible revenu et sans protection sociale, notamment les réfugiés et les migrants, sont les plus touchées. En tant que tel, il est important de s'adresser à ces groupes de population dans le cadre de la couverture sanitaire universelle pour garantir qu'ils reçoivent les services de santé dont ils ont besoin, de qualité suffisante, sans pour autant être exposés à des difficultés financières.

Les pays de la Région ont adopté différents modèles pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants. Cependant, il est nécessaire d'adopter des approches innovantes pour s'attaquer aux problèmes complexes liés à la santé des réfugiés et des migrants ; par exemple, pour remédier à la pénurie de personnels dans les pays de transit, il faut permettre aux agents de santé réfugiés de servir leurs communautés et d'exercer leur profession. Dans les pays qui dépendent fortement de financements extérieurs, les populations vulnérables peuvent être confrontées à des difficultés si les financements s'interrompent ; cela peut entraîner une réduction significative de l'utilisation des services et le rationnement des médicaments essentiels par les patients. Par conséquent, dans la mesure du possible, l'aide aux réfugiés et aux migrants devrait être fournie par le biais des systèmes nationaux existants de financement des soins de santé, en vertu desquels ces groupes vulnérables bénéficient de droits équitables par rapport à ceux des communautés d'accueil.

Pour atteindre l'objectif d'un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être, il est nécessaire de s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé. De nombreux facteurs socio-économiques, environnementaux et liés au mode de vie qui déterminent l'état de santé, tels que le lieu de résidence, l'accès aux transports publics, la possibilité d'être inclus dans le marché du travail, l'accès à une éducation de qualité, la disponibilité de logements abordables, etc., font défaut parmi les réfugiés et les migrants. Pendant le transit, les réfugiés et les migrants connaissent souvent un manque d'accès aux soins de santé et de continuité de ceux-ci en raison de leur statut précaire. En outre, les services de santé de base ne représentent qu'une partie de ce qui pourrait être refusé aux réfugiés et aux migrants ; il existe d'autres besoins essentiels (tels que l'eau, l'assainissement, la nutrition, l'éducation, etc.) dont ces communautés vulnérables ont besoin, et qui déterminent également leurs résultats en matière de santé.

Des approches innovantes sont nécessaires pour faire en sorte que les réfugiés et les migrants puissent avoir accès à des services de santé intégrés centrés sur la personne, en particulier du fait que l'on détecte une sous-utilisation des services dans ces communautés vulnérables. Il importe également de garantir une planification conjointe entre le renforcement des systèmes de santé et les interventions humanitaires au sein du réseau humanitaire-développement-paix afin de s'assurer que ces interventions contribuent au développement du système de santé à plus long terme, qui est sensible aux migrants et inclusif. Cela fera progresser les efforts visant à atteindre les objectifs du treizième PGT, à savoir un milliard de personnes

supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle et un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire.

Résultats escomptés

- Meilleure connaissance de la stratégie régionale pour la promotion de la santé des réfugiés et des migrants.
- Engagement plus ferme des États Membres à créer une plateforme et un accord contraignant en vue de l'inclusion des réfugiés et des migrants dans le cadre de la couverture sanitaire universelle.