

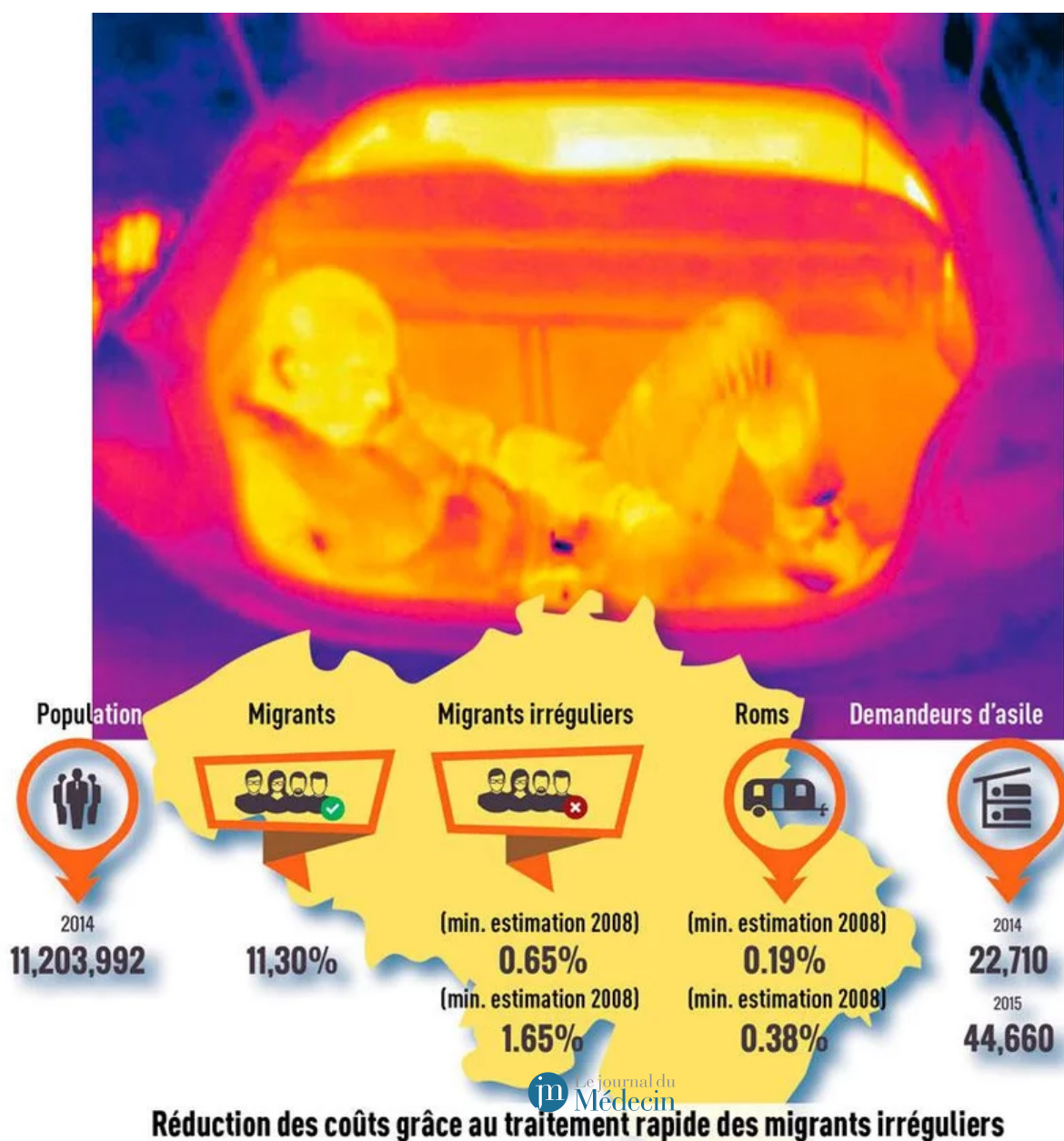
Soigner les migrants, une évidence

📖 Du le Journal du Medecin du 29/11/2019 (/s/r/c/44227) 28/11/19 à 08:00 Mise à jour à 15:54

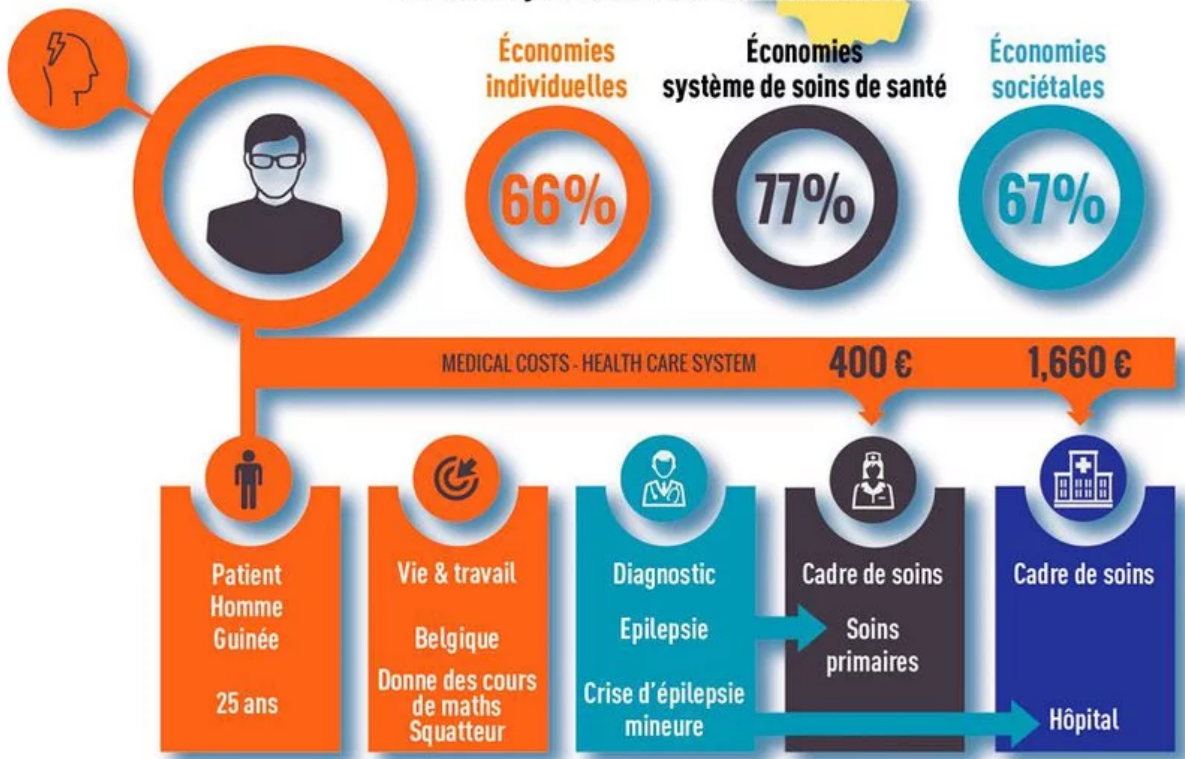
(//www.lejournaldumedecin.com/auteurs/laurent-Laurent Zanella
zanella-108.html).

(//www.lejournaldumedecin.com/auteurs/laurent-
zanella-108.html) Journaliste

L'Europe et la migration, c'est un dossier d'actualité chaud depuis la crise migratoire de 2015. Le vieux continent peine à trouver des solutions pérennes pour accompagner les migrants du départ du pays d'origine à l'arrivée au pays de destination. La santé fait partie des problématiques. Les académies européennes de médecine ont souhaité faire le point pour informer objectivement les gouvernements des besoins des migrants en matière de santé, montrer le faible coût des soins et leurs bénéfiques pour les populations déplacées et locales.



et des citoyens de l'UE sans assurance



© Getty Image

La Fédération européenne des académies de médecine (FEAM) organisait vendredi dernier une conférence sur le thème " Migration, santé et médecine ". Un sujet extrêmement complexe à aborder, ne serait-ce qu'à cause de la définition du " migrant ", être protéiforme s'il en est.

" Il y a eu une transition démographique. Le migrant que nous imaginions avant était un jeune homme en bonne santé. Aujourd'hui, nous constatons qu'il y a beaucoup d'enfants, de femmes enceintes et de personnes âgées. Les besoins sont différents ", note le **Dr Elisabeth Waagensen**, consultante pour le Programme de santé et de migration de l'OMS Europe. " Il ne faut d'ailleurs pas regarder simplement les migrants qui viennent de l'extérieur de l'Europe, mais aussi regarder les migrants à l'intérieur de l'Europe, qui ont des besoins spécifiques, notamment sur la compréhension des systèmes de soins et les freins culturels. "

On ajoutera au panier les Roms, les demandeurs d'asile, les réfugiés, sans oublier les migrants ruraux vers les milieux urbains. Impossible dans ces conditions de définir le profil type du migrant, encore moins ses besoins en termes de santé.

Bonne santé

Ceci étant, tout le long de la conférence, les différents orateurs venus des quatre coins de l'Europe ont convergé sur deux points.

Premièrement, contrairement à une idée répandue, la plupart des migrants sont en bonne santé. En tout cas, en bonne santé physique (voir encadré). " Les autorités sont souvent mal informées de la réelle situation sanitaire des migrants et des problèmes de santé liés à leurs déplacement ", déplore **Jean-Michel Foidart**, secrétaire perpétuel de l'Académie royale de médecine (ARMB).

" Nous remarquons que la plupart des migrants sont en bonne santé. Voire même en meilleure santé que la population d'accueil au départ de leur trajet migratoire ", ajoute le **Dr Waagensen**. " On observe, par exemple, une plus faible prévalence des maladies non transmissibles à l'arrivée dans le pays d'accueil. Mais la prévalence augmente, en particulier pour l'obésité, avec le temps passé dans la région. "

Non-sens économique

Deuxièmement, l'impact économique de la prise en charge des soins des migrants est bénéfique pour le système des soins de santé et, *in fine*, pour la société. Le principal argument en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les groupes marginalisés a toujours été fondé sur les droits de l'homme et les principes d'équité. Cependant, ces dernières années, une plus grande attention a été portée aux coûts économiques de la limitation de la couverture pour ces groupes.

" Les gouvernements redoutent l'augmentation de la charge financière en matière de santé publique. Cela peut donner lieu à des décisions politiques inadéquates ou à l'absence de décisions ", note encore **Jean-Michel Foidart**. " Nous sommes en mesure de prouver qu'un soutien physique et psychologique peut être offert à de grands groupes à des coûts limités pour le bénéfice mutuel des populations locales et des migrants. "

" Inclure les migrants dans les soins de santé primaires réduit les coûts ", confirme le **Dr Sonja Novak-Zezula**, directrice générale du Centre de santé et migration en Autriche, qui se base sur différentes études européennes pour appuyer ses dires. " Les inégalités dans l'accès aux soins, en ce compris la santé mentale, affectent les groupes vulnérables, particulièrement les personnes en situation irrégulière. Ces inégalités ont des effets délétères à la fois pour l'individu et pour la santé, et impliqueront, sur le long terme, une hausse des coûts. "

Un problème politique

Donner un accès aux migrants aux soins de santé primaires et à la prévention permet d'économiser sur le long terme. Une affirmation tout aussi valable pour la population indigène. Ce n'est donc pas un problème lié à la migration, mais lié à la politique, qui décide d'exclure certaines populations des soins de santé. En Belgique, c'est le cas des prisonniers, des demandeurs d'asile, et des sans-papier. Trois cas sur lesquels le KCE s'est penché et donne des recommandations claires pour simplifier le trajet de soins de ces populations exclues. Il suffit d'un peu de courage politique pour y arriver.

Le problème n'est évidemment pas inhérent à la Belgique. " *Le nombre important de migrants dans l'Union européenne amène des tensions politiques entre les états membres* ", commente **John F. Ryan**, directeur de l'unité responsable des menaces pour la santé (maladies transmissibles, sécurité sanitaire et bioterrorisme) au sein de la direction de la Commission européenne pour la santé publique et la protection des consommateurs. " *Le rôle de l'UE est de limiter la fragmentation des différentes politiques européennes en termes de migration et de santé.* "

L'éternelle difficulté consiste à arriver à un consensus. Une gageure en Europe. Un fait malheureusement constaté lorsque la Commission européenne a négocié des accords d'accueil des migrants au sein des États-membres. On se souvient de l'opposition farouche de la Hongrie et de la Pologne notamment.

" *La santé n'est qu'une partie du problème, et malheureusement, ce n'est pas la santé des migrants qui guide l'agenda de la politique migratoire* ", note encore **John F. Ryan**. " *L'Europe a été active pour proposer des solutions. Le problème est l'accueil de ces solutions par les États-membres.* "

Migrant, statut à risque

" *La plupart des migrants sont en bonne santé quand ils arrivent dans l'Union européenne* ", appuie **John F. Ryan**. " *Mais le trajet vers le pays d'accueil peut s'avérer éprouvant et provoquer fatigues physiques et stress extrêmes.* "

Les maux des migrants commencent en réalité dans le pays de départ. On quitte rarement son foyer de gaieté de coeur. Le migrant quitte souvent son pays pour cause de conflits, persécutions, violences, discrimination ou pauvreté.

S'en suit une traversée vers l'Europe qui s'arrête malheureusement souvent avant la Méditerranée. " *Quand on traverse le Sahara pendant huit jours à pieds, des enfants meurent* ", explique **Xavier de Béthune**, directeur médical de Médecins du monde. " *Ce que peu d'Européens voient, c'est que le sort de nombreux migrants est scellé avant même leur arrivée en Europe.* " Si la traversée réussit, elle est souvent émaillée de violences, de trafic d'êtres humains, de contrebandes, d'exploitation ou d'esclavage.

Enfin, à l'arrivée, tout n'est pas toujours rose, loin s'en faut. Le climat est même plutôt austère entre détention, discrimination, séparation du reste de la famille, mauvaises conditions de logement et, pour couronner le tout, un accès aux soins compliqué. " *Les migrants font face à des défis couvrant tous les aspects de la santé et du dénuement social, auxquels s'ajoute le stress physique et mental que subissent nombre d'entre eux* ", note le **Pr George Griffin**, président de la FEAM.