



La petite Yasmine reçoit des soins à l'unité sanitaire d'Al Matar, située à Marib (Yémen), qui a été réhabilitée et équipée grâce au soutien de l'OIM. © OIM 2022

COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

La mise en place d'une couverture sanitaire universelle (CSU) qui ne laisse aucun migrant de côté nécessite des politiques innovantes et fondées sur des éléments factuels, ainsi que des mécanismes de financement durables qui privilégient des activités associant l'ensemble de la société et des pouvoirs publics et qui font participer les migrants, y compris les agents de santé, à l'établissement des services de santé. Être et rester en bonne santé est une condition préalable essentielle pour que les migrants puissent être productifs et contribuer au développement économique et social de leurs communautés d'origine et de destination.

Une approche multisectorielle, inclusive et fondée sur les droits est nécessaire pour parvenir à la couverture sanitaire universelle. Il ne faut pas oublier que la CSU est un moyen d'accélérer l'obtention de résultats au titre des priorités mondiales en matière de santé et aux fins de la réalisation d'autres objectifs de développement durable (ODD). Par ailleurs, la couverture sanitaire universelle ne saurait être mise en place par la seule force d'action du secteur de la santé, d'où la nécessité de créer des synergies entre les secteurs pour faire progresser de façon significative la réalisation des objectifs de la CSU. Les activités menées en faveur de l'équité et de l'inclusion font partie intégrante de ces efforts. Le rapport 2021 sur l'état de l'engagement en faveur de la CSU met en lumière un grand nombre de ces éléments qui revêtent une importance décisive en vue de parvenir à la CSU. Le rapport indique que de nombreux pays ont pris des engagements fermes en vue de parvenir à la couverture

sanitaire universelle, en définissant des cibles à l'échelle nationale et en reconnaissant l'importance de la couverture sanitaire universelle pour la réalisation de l'ODD 3, à savoir permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge. Le rapport a noté que l'exemple des pays qui ont progressé le plus rapidement sur la voie de la couverture sanitaire universelle a permis de montrer qu'une approche globale favorise l'obtention de résultats dans de nombreux domaines de la santé et du contrôle des maladies. Les engagements mentionnés dans le rapport visent notamment certains groupes de population vulnérables, tels que les migrants, ainsi que l'ont identifié 31 des 45 gouvernements. Le deuxième engagement ayant recueilli le plus grand soutien est celui de ne laisser personne de côté, ce qui témoigne de la reconnaissance accordée à l'équité en tant qu'élément central des initiatives gouvernementales en faveur de la CSU. Néanmoins, si de nombreux pays ont fait de l'équité un engagement prioritaire en matière de couverture sanitaire universelle, des divergences subsistent entre les politiques, la mise en œuvre et les résultats.

L'OIM continuera de promouvoir l'accès universel des migrants à des services de soin de santé et à des médicaments sûrs, de qualité et abordables, en particulier dans les zones où les services sanitaires sont insuffisants ou limités. Grâce à la mise en place de systèmes de santé résilients, accessibles et équitables, une couverture sanitaire véritablement universelle pourra être atteinte.

Comme il est indiqué dans la [Stratégie institutionnelle de l'OIM en matière de migration et de développement durable \(2020\)](#), l'OIM est déterminée à réaliser les ODD et à réduire les inégalités en matière de santé dont souffrent les migrants. Cette volonté se traduit par la promotion de politiques de santé qui tiennent compte des migrants et visent à accroître la couverture sanitaire, à leur garantir un accès équitable aux soins de santé et à favoriser une protection contre les risques financiers. En collaboration avec ses partenaires, l'OIM veille à ce que la santé des migrants continue d'être prise en compte dans les stratégies de développement nationales et mondiales.

Les objectifs de développement durable offrent l'occasion de s'intéresser à la question de [la santé dans le contexte migratoire](#) –notamment aux liens entre les cibles, en particulier les cibles 3.8 et 10.7. La cible 3.8 des ODD relative à la couverture sanitaire universelle ne sera pas atteinte, et les ODD ne seront pas accomplis, si les services de santé et les mesures de protection financières n'intègrent pas progressivement les migrants, surtout ceux qui sont marginalisés ou en situation de vulnérabilité. Comme l'a mis en relief [le premier Forum d'examen des migrations internationales](#), [le Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières](#) offre l'occasion de contribuer à la réalisation des ODD. Il ne peut y avoir de développement durable sans migration, ni de progrès dans la réalisation des ODD si les migrants ne sont pas pris en compte.

Appuyer la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030



3.8 Faire en sorte que chacun bénéficie d'une **couverture sanitaire universelle**, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable.

Des politiques de migration bien gérées supposent que les besoins sanitaires des migrants et des communautés d'accueil soient satisfaits pour parvenir à un développement durable. En outre, la couverture sanitaire universelle ne peut être atteinte que si la santé et l'accès équitable de chacun, y compris les migrants, aux services de santé, sont pris en considération. C'est pourquoi la santé des migrants doit être intégrée dans les politiques de santé et de migration.



10.7 Faciliter la migration et la mobilité de façon ordonnée, sûre, régulière et responsable, notamment par la mise en œuvre de **politiques migratoires planifiées et bien gérées**.

PARTENARIATS MULTISECTORIELS À L'APPUI DE LA CSU

L'OIM collabore avec ses États Membres et d'autres partenaires pour faire en sorte que les migrants soient inclus dans les plans nationaux de couverture sanitaire universelle et les systèmes de santé, et que les cadres stratégiques relatifs à la santé favorisent l'égalité des droits pour les populations mobiles, y compris les migrants et les réfugiés. Dans les cadres mondiaux sur la santé et la migration, l'OIM souligne la nécessité d'un discours sur la santé dans le contexte migratoire fondé sur des éléments factuels, compte tenu des pratiques exemplaires et des réalités migratoires nationales.

À la demande des États Membres de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'OIM a étroitement collaboré à l'élaboration de plusieurs processus des organes directeurs de l'OMS axés sur la promotion de la santé des migrants et des réfugiés, tels que la [résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé sur la promotion de la santé des réfugiés et des migrants \(2017\)](#), le [Cadre sur les priorités et les principes directeurs de la promotion de la santé des réfugiés et des migrants](#), les [rapports sur l'analyse de la situation et les pratiques visant à répondre aux besoins sanitaires des réfugiés et des migrants](#), ou encore le [Plan d'action mondial sur la promotion de la santé des réfugiés et des migrants \(2019\)](#).

En septembre 2019, lors de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle, les dirigeants du monde entier ont fait sienne la Déclaration politique intitulée « [Couverture sanitaire universelle : œuvrer ensemble pour un monde en meilleure santé](#) ». La Déclaration met en relief les besoins particuliers et les vulnérabilités des migrants, des réfugiés, des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et des populations autochtones. L'aide apportée dans ce domaine consiste à fournir des soins de santé et d'autres services de conseils, ainsi qu'à promouvoir la mise en place de systèmes de santé solides et résilients qui permettent d'atteindre les personnes qui sont vulnérables ou se trouvent dans des situations de vulnérabilité. L'OIM a participé à la formulation de [demandes clés](#) pour examen lors de la réunion de haut niveau de 2019 sur la couverture sanitaire universelle, lesquelles préconisaient d'« améliorer l'état de santé des populations mobiles, des migrants et des réfugiés ».

Selon le [dernier rapport mondial de suivi de la couverture sanitaire universelle](#), les progrès globaux accomplis sur la voie de la CSU au cours des 20 dernières années pourraient bien être neutralisés par la pandémie de COVID-19, et il reste difficile de réduire les difficultés financières. Une deuxième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle se tiendra à New York en septembre 2023. Elle sera l'occasion de prendre les mesures nécessaires pour accélérer les progrès sur la voie de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030 et veiller à ce que les investissements en faveur du renforcement de systèmes de santé qui ne laissent personne de côté, y compris en temps de crise et pendant les situations d'urgence, soient privilégiés.

Depuis 2017, l'OIM participe activement au [Partenariat CSU2030](#), une plateforme multisectorielle regroupant l'OMS, la Banque mondiale, des États Membres, des organisations de la société civile, des acteurs du secteur privé et d'autres partenaires, afin de sensibiliser aux engagements mondiaux relatifs à la couverture sanitaire universelle, de faciliter le partage des connaissances et de préconiser une augmentation des investissements et une volonté politique plus grande en faveur d'un renforcement des systèmes de santé. Les partenariats multisectoriels revêtiront une importance décisive pour veiller à ce qu'une approche holistique soit adoptée et que l'équité soit au premier plan des efforts nationaux visant à atteindre les cibles définies en matière de couverture sanitaire universelle d'ici à 2030.

CSU2030

Partenariat international de la santé

CONTRIBUTION DES ACTIVITÉS DE L'OIM À LA RÉALISATION DES OBJECTIFS EN MATIÈRE DE CSU

L'OIM contribue à l'élargissement de la couverture sanitaire des migrants en s'employant, en collaboration avec les pouvoirs publics, à procéder à des évaluations sanitaires de qualité ainsi qu'à leur normalisation, à administrer des vaccins, à faciliter la continuité des soins et à proposer des interventions préventives et curatives. Elle aide les États Membres à élaborer des politiques de santé soucieuses des migrants et à promouvoir un environnement favorable grâce à l'élaboration de politiques, à des activités de mobilisation et à des campagnes de sensibilisation.

L'OIM continue de promouvoir la protection contre les risques financiers pour les migrants qui recourent aux services de santé. L'absence de couverture sociale peut se traduire par des dépenses de santé excessives pour eux, qui sont nombreux à payer de leur poche les services sanitaires. Cette situation aggrave les problèmes de santé qui pourraient être évités, souvent à un moindre coût, si des services avaient été disponibles et accessibles. Faire en sorte que les migrants n'aient pas à débours des sommes démesurées pour accéder aux services sanitaires est une priorité à tous les stades du parcours migratoire.

PROJETS DE L'OIM CONTRIBUANT À LA CSU

AFRIQUE AUSTRALE: SOUTIEN AUX MIGRANTS ET AUX COMMUNAUTÉS D'ACCUEIL DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

En 2016, l'OIM s'est associée à plusieurs partenaires pour créer le projet « [SRH-HIV Knows No Borders](#) ». Le projet visait à accroître les connaissances sur le VIH et la santé sexuelle et reproductive, à améliorer l'accès aux services connexes et à créer un environnement favorable. Le projet ciblait six pays, à savoir l'Afrique du Sud, l'Eswatini, le Lesotho, le Malawi, le Mozambique et la Zambie. En 2020, des messages de sensibilisation et des informations ont été communiqués à plus de 195 050 migrants et communautés d'accueil, ainsi qu'à des travailleurs et travailleuses du sexe. En outre, 22 450 personnes ont été orientées vers des services de santé sexuelle et reproductive et/ou liés au VIH – notamment des services de dépistage du VIH, de planification familiale et d'initiation au traitement antirétroviral – et vers des services relatifs à la violence fondée sur le genre. Malgré les restrictions imposées dans le contexte de la COVID-19, 11 plateformes de dialogue communautaire ont été créées en 2020, et 50 autres ont été renforcées tout en intégrant des messages relatifs à la COVID 19.



Une jeune élève agente du changement en Eswatini, en compagnie de membres du personnel de l'OIM. © OIM 2020/James DOWLING

BRÉSIL : DES ÉQUIPES MOBILES À L'APPUI DES SYSTÈMES DE SANTÉ LOCAUX

En 2020, l'OIM a mobilisé ses équipes de santé mobiles pour répondre aux besoins sanitaires urgents des migrants vénézuéliens, y compris des réfugiés, ainsi qu'à ceux des communautés d'accueil vulnérables et des populations autochtones vivant dans les régions du nord du Brésil, en leur fournissant des services de prévention, de diagnostic et de traitement. Cette intervention a permis d'améliorer l'accès de ces populations aux services de santé grâce à des consultations de soins de santé primaires, à des orientations, à des activités de prévention des maladies et à des campagnes de vaccination. En outre, un appui technique a été apporté aux systèmes de santé locaux à la faveur de formations, d'activités de renforcement des capacités et du déploiement de professionnels de la santé. En 2020, plus de 15 550 consultations en matière de soins de santé primaires ont été organisées, 330 patients ont été orientés vers des niveaux de soins plus élevés et plus de 10 950 personnes ont bénéficié d'une vaccination de routine.



Équipe de santé mobile à Pacaraima (Brésil). © OIM 2020/Bruno MANCCINELLE

UKRAINE: SOUTIEN PSYCHOSOCIAL AUX COMMUNAUTÉS TOUCHÉES PAR LE CONFLIT

Avant même la récente escalade du conflit dans le pays, l'OIM venait activement en aide aux personnes ayant besoin de services de santé mentale et d'un soutien psychosocial en Ukraine grâce à une **ligne d'assistance téléphonique gratuite de soutien émotionnel** assurée par quatre opérateurs, sept psychologues et un psychiatre. Au cours de la première année d'activité de la ligne d'assistance, plus de 3 400 consultations ont été menées, et la plupart des bénéficiaires étaient des femmes vivant dans les régions de Donetsk et de Louhansk. La première année, seules 30 % des personnes qui contactaient la ligne d'assistance étaient des hommes. Pour encourager davantage d'hommes à demander de l'aide, l'OIM a lancé, en 2021, une nouvelle campagne destinée aux hommes et aux garçons, intitulée «Commencez à parler et vous vous sentirez mieux». En l'espace de quelques jours seulement, le nombre d'hommes contactant la ligne d'assistance a augmenté de 60 %.



En quelques mois seulement, la ligne d'assistance téléphonique de l'OIM a reçu des milliers d'appels, principalement en provenance des régions de Donetsk et de Louhansk. © OIM 2020

AFGHANISTAN: FINANCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ ET SERVICES DE SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES

En 2021, l'OIM a rapidement renforcé la fourniture de services de santé vitaux destinés aux populations mobiles, déplacées et difficiles à atteindre ainsi qu'à leurs communautés d'accueil en Afghanistan. À la fin de l'année, l'OIM a élargi ses opérations avec l'établissement de 30 équipes de santé mobiles et équipes d'intervention rapide dans le contexte de la COVID-19 dans 12 des 34 provinces afghanes, au bénéfice de plus de 190 villages. L'OIM a mis en œuvre des programmes de lutte contre la tuberculose dans 4 provinces, mené des campagnes de vaccination contre la COVID-19 dans 12 provinces et facilité le financement de 4 hôpitaux accueillant des patients souffrant de la COVID-19. En 2021, elle a fourni des services de santé primaire vitaux à 238 280 personnes. Les équipes de santé chargées de la lutte contre la tuberculose ont soumis 643 592 personnes à un dépistage, et ont détecté 229 cas de tuberculose, qui ont été orientés à des fins de suivi, de surveillance et de traitement. L'OIM a effectué des tests de dépistage de la COVID-19 auprès de plus de 1,8 million de personnes, et près de 2 millions de personnes ont reçu des messages sur les mesures de prévention de la COVID-19, ainsi que des messages de sensibilisation à d'autres maladies importantes. Au total, 33 985 doses de vaccin contre la COVID-19 ont été administrées et 1 496 cas graves de COVID-19 ont été traités dans les hôpitaux bénéficiant de l'appui de l'OIM.



Un membre des équipes d'intervention rapide de l'OIM prodigue des soins primaires aux communautés à Hérat (Afghanistan). © OIM 2021/ Mohiuddin KHAN

VIET NAM: LA RECHERCHE À L'APPUI DE LA FOURNITURE DE SOINS AUX MIGRANTS

En partenariat avec le Ministère de la santé et l'OMS, l'OIM a contribué à dresser un état des lieux de la santé des migrants dans le pays, en articulant son étude autour de quatre grandes questions: 1) Quelle est la situation actuelle en matière de migration au Viet Nam? ; 2) Quels sont les défis auxquels les migrants, en particulier les migrants dépourvus de documents, sont confrontés lorsqu'ils tentent d'accéder aux soins de santé? ; 3) Quels sont les éléments qui, selon les parties prenantes, font obstacle à l'accès des migrants aux services de soins de santé? ; et 4) Quelles sont les difficultés auxquelles se heurtent les parties prenantes dans la mise en œuvre des stratégies, des politiques et des programmes de santé pour les migrants? Ce **document, publié en 2020**, présente les principales conclusions et les besoins qui ont été identifiés, ainsi que les mesures à prendre pour élaborer un plan d'action national visant à promouvoir la santé des migrants au Viet Nam.



Analyse de l'état de santé des migrants au Viet Nam. © OIM 2020

Pour plus d'informations sur les activités mentionnées dans ce document, veuillez contacter la Division Migration et santé (MHD) à l'adresse mhddpt@iom.int.

