



Organisation
mondiale de la Santé

Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants

2019–2030



**Organisation
mondiale de la Santé**

Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants

2019–2030

Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2030 [WHO global action plan on promoting the health of refugees and migrants, 2019–2030]

ISBN 978-92-4-010167-8 (version électronique)

ISBN 978-92-4-010168-5 (version imprimée)

© **Organisation mondiale de la Santé 2024**

Certains droits réservés. La présente œuvre est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation du logo de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non-responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>).

Citation suggérée. Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2030 [WHO global action plan on promoting the health of refugees and migrants, 2019–2030]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2024. Licence : **CC BY-NC-SA 3.0 IGO**.

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <https://iris.who.int/?locale-attribute=fr&>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <https://www.who.int/publications/book-orders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <https://www.who.int/fr/copyright>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non-responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'OMS a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue pour responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Table des matières

Préface	iv
Plan d'action mondial pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2030	1
Bref aperçu de la situation mondiale	3
Conséquences sanitaires et difficultés	3
Rôles et responsabilités des organisations internationales et des acteurs non étatiques	5
Portée	6
Principes directeurs	7
Priorités du plan d'action mondial	8
Priorité 1. Promouvoir la santé des réfugiés et des migrants moyennant des interventions de santé publique à court terme et à long terme	9
Priorité 2. Promouvoir la continuité et la qualité des soins essentiels tout en mettant au point, en renforçant et en appliquant des mesures pour la santé et la sécurité au travail	11
Priorité 3. Défendre la prise en compte de la santé des réfugiés et des migrants dans les programmes d'action aux niveaux mondial, régional et national et promouvoir : des politiques sanitaires et une protection juridique et sociale qui tiennent compte des besoins des réfugiés et des migrants ; la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents qui sont des réfugiés et des migrants ; et l'égalité hommes-femmes et l'autonomisation des femmes et des filles réfugiées et migrantes ; et les partenariats et les mécanismes de coordination et de collaboration intersectoriels, interpays et interinstitutions	12
Priorité 4. Renforcer les capacités d'agir sur les déterminants sociaux de la santé et de progresser plus vite vers la réalisation des objectifs de développement durable, y compris vers l'instauration de la couverture sanitaire universelle	15
Priorité 5. Renforcer les systèmes de suivi et d'information sanitaires	16
Priorité 6. Soutenir des mesures tendant à améliorer la communication à bases factuelles en matière de santé et à combattre les idées fausses concernant la santé des migrants et des réfugiés	17
Annexe 1. WHA72(14) Promotion de la santé des réfugiés et des migrants, Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé, 2019	18
Annexe 2. WHA76.14 Prorogation du Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2023, de 2023 à 2030, Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé, 2023	19
Références bibliographiques	21

Préface

En 2017, la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé a examiné le rapport sur la promotion de la santé des réfugiés et des migrants (A70/24) ainsi que la décision du Conseil exécutif (EB140(9)) et a prié le Directeur général d'élaborer une stratégie mondiale pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants. Un projet de Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2023 a été présenté à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2019. La stratégie a bénéficié d'un très large soutien lors de l'Assemblée de la Santé, qui dans la décision WHA72(14) a pris note du plan d'action mondial et a prié le Directeur général de rendre compte des progrès accomplis dans sa mise en œuvre. En mai 2023, la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé a décidé de prolonger la durée du Plan d'action mondial de 2023 à 2030. Dans un esprit de synthèse, le présent document contient les trois documents de l'Assemblée mondiale de la Santé pour contribuer à une diffusion plus large :

A72/25 Rev.1 Promotion de la santé des réfugiés et des migrants. Projet de plan d'action mondial 2019–2023;

WHA72/2019/REC/1 Décision WHA72(14) de la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé concernant le projet de plan ; et

WHA76.14 Prorogation du Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2023 de 2023 à 2030.

Les références sont regroupées à la fin du document et les notes de bas de page ont été mises à jour afin de permettre au lecteur de toujours avoir la possibilité d'accéder à tous les documents pertinents.

Plan d'action mondial pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2030

1. À sa cent quarante-quatrième session en janvier 2019, le Conseil exécutif a examiné une version antérieure de ce rapport (1), et en a pris note. Ce document a été révisé en profondeur à la lumière des discussions qui ont eu lieu au Conseil.
2. À sa cent quarantième session en janvier 2017, dans sa décision EB140(9) sur la promotion de la santé des réfugiés et des migrants, le Conseil exécutif a prié le Directeur général, entre autres, d'élaborer, en étroite consultation avec les États Membres et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale, et avec leur pleine coopération, et en coopération avec l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et d'autres parties prenantes, un projet de cadre de priorités et de principes directeurs pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants. Ce cadre devrait être utile aux États Membres pour répondre aux besoins sanitaires des réfugiés et des migrants et contribuer à la réalisation du projet exposé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030.
3. En mai 2017, dans sa résolution WHA70.15 sur la promotion de la santé des réfugiés et des migrants (2), l'Assemblée de la Santé a pris note avec satisfaction du cadre de priorités et de principes directeurs et a invité instamment les États Membres, compte tenu de la situation, des priorités et de la législation nationales, à renforcer la coopération internationale concernant la santé des réfugiés et des migrants conformément aux paragraphes 11 et 68 et aux autres paragraphes pertinents de la Déclaration de New York pour les réfugiés et les migrants (3). En outre, l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général, entre autres, de recenser les meilleures pratiques, les données d'expérience et les constats faits sur la santé des réfugiés et des migrants dans chaque Région en vue de contribuer à l'élaboration d'un projet de plan d'action mondial pour la santé des réfugiés et des migrants soumis à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé. Une version du projet de plan a été examinée par le Conseil exécutif à sa cent quarante-quatrième session¹ et un texte révisé est présenté dans le présent document.
4. Conformément à la résolution WHA70.15, d'août 2017 à janvier 2018, le Secrétariat a lancé un appel à contributions en vue de recueillir les informations factuelles, les meilleures pratiques, les données d'expérience et les bilans de l'action menée pour répondre aux besoins sanitaires des réfugiés et des migrants. En réponse à cet appel, les États Membres et les partenaires de l'OMS, dont l'Organisation internationale du travail (OIT), l'OIM et le HCR, ont transmis 199 contributions portant sur les pratiques mises en place dans 90 États Membres de toutes les Régions de l'OMS. Des rapports présentant une analyse de la situation et les pratiques au niveau régional pour répondre aux besoins sanitaires des réfugiés et des migrants ont ensuite été publiés.²

¹ Figurant dans le document EB144/27 (1). Pour plus de clarté, il faut noter que le plan d'action mondial sur la santé des réfugiés et des migrants est un document à caractère volontaire et que son acceptation par l'Assemblée de la Santé n'induirait aucun changement de ce point de vue. Le plan est seulement destiné au Secrétariat et n'aura aucune incidence financière pour les États Membres. Le Secrétariat prêterait son concours aux États Membres sur demande uniquement, conformément à la législation nationale et aux contextes nationaux.

² Rapports sur l'analyse de la situation et les pratiques pour répondre aux besoins sanitaires des réfugiés et des migrants.

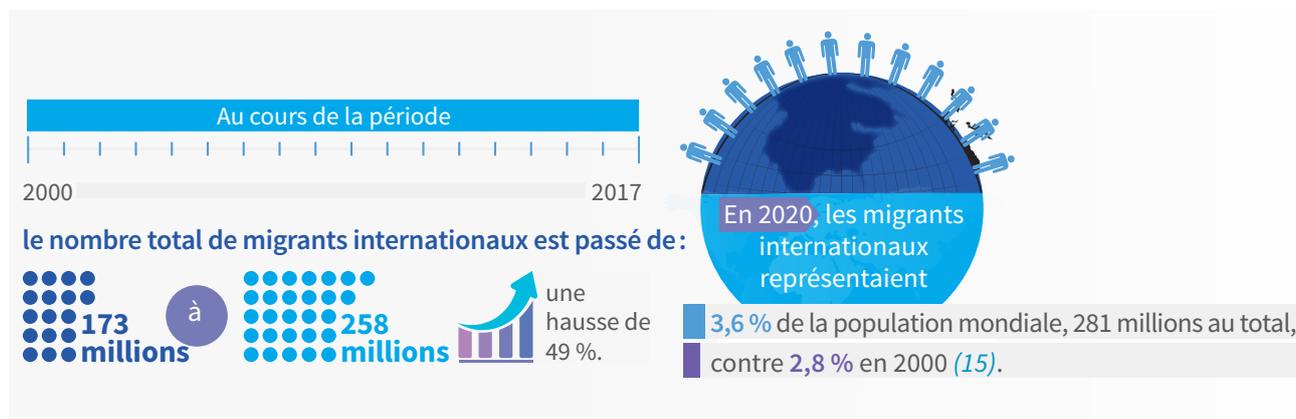
5. Plusieurs bureaux régionaux de l'OMS ont acquis une expérience considérable en relevant les défis posés par la santé des réfugiés et des migrants. En 2016, à sa soixante-sixième session, le Comité régional de l'Europe a adopté une stratégie régionale et un plan d'action sur la santé des réfugiés et des migrants (4)² et, à sa soixante-huitième session (cinquante-cinquième Conseil directeur), le Comité régional des Amériques a adopté une résolution sur la santé des migrants (5). Des plans régionaux sur la santé et les migrations ainsi que des outils d'évaluation technique sont en cours d'élaboration dans d'autres Régions, comme la Région africaine³ et la Région de la Méditerranée orientale.
6. Pour contribuer à la réalisation du projet du Programme de développement durable à l'horizon 2030, le cadre de priorités et de principes directeurs pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants prend en considération la Déclaration de New York pour les réfugiés et les migrants, tout en reconnaissant des approches nationales spécifiques en ce qui concerne les autres instruments.⁴
7. Conformément à la résolution WHA70.15, le plan d'action mondial proposé a pour objectif de promouvoir la santé des réfugiés et des migrants en collaboration avec l'OIM, le HCR, d'autres organisations intergouvernementales et les parties prenantes concernées.
8. Bien qu'ils relèvent de cadres juridiques distincts, les réfugiés et les migrants doivent bénéficier des mêmes droits universels et des mêmes libertés fondamentales que les autres personnes. Les réfugiés et les migrants sont également tous confrontés à de nombreuses difficultés et partagent les mêmes vulnérabilités (3). Le Secrétariat mettra l'accent sur l'obtention de la couverture sanitaire universelle et du meilleur état de santé qu'il est possible d'atteindre, comme prévu dans la Constitution de l'OMS, pour les réfugiés, les migrants et les populations d'accueil dans le contexte du treizième programme général de travail, 2019–2023 (10).
9. Le plan utilisera la définition de « réfugié » figurant dans la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés et son protocole de 1967 (11). Il n'existe pas de définition universellement reconnue du terme « migrant ». Les migrants peuvent se voir accorder un statut juridique différent dans le pays où ils séjournent, lequel peut impliquer différentes interprétations sur le plan des droits et de l'accès aux services de santé essentiels, néanmoins, en vertu du droit international, cet accès reste universel pour tous, conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030, en particulier s'agissant de l'objectif 3 de développement durable (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) (12).

³ Une dynamique s'est engagée dans les Régions afin de trouver des solutions durables aux déplacements forcés en Afrique, options évoquées notamment à la trente-deuxième session ordinaire de l'Assemblée de l'Union africaine (Addis-Abeba, 10 et 11 février 2019) (6), dont le thème pour l'année 2019 était l'année des réfugiés, des rapatriés et des personnes déplacées internes.

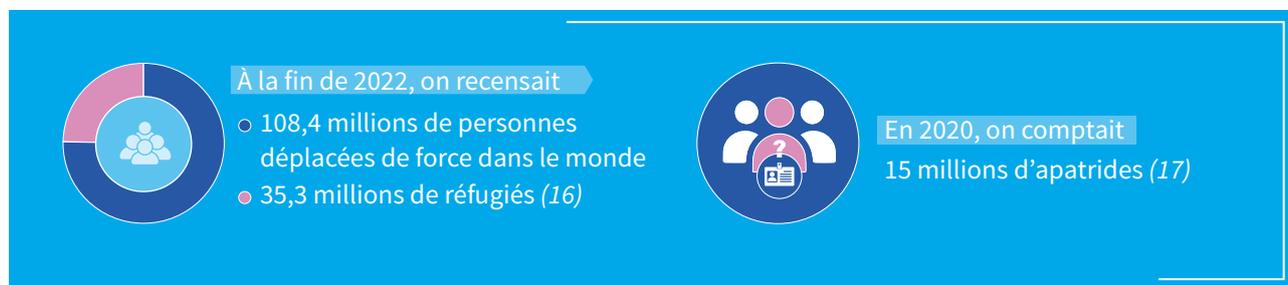
⁴ Comme le Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières, objectif 15 (Assurer l'accès des migrants aux services de base), action e) (Tenir compte des besoins de santé des migrants dans les politiques et plans de santé nationaux et locaux) (7); le Pacte mondial sur les réfugiés (section III B 2.3 sur la santé) (8); et le rapport 2017 du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur les mesures visant à rendre les migrations bénéfiques à tous (9).

Bref aperçu de la situation mondiale

10. Le nombre de migrants internationaux a crû en tant que pourcentage de la population mondiale (13). En 2017, les migrants internationaux représentaient 3,4 % de la population mondiale contre 2,8 % en 2000. Au cours de la période allant de 2000 à 2017, leur nombre total est passé de 173 millions à 258 millions, soit une hausse de 49 % (14).



11. Selon le HCR, au niveau mondial, le nombre de personnes déplacées de force (68,5 millions) représente le plus haut niveau de déplacements humains jamais atteint; ce chiffre inclut 25,4 millions de réfugiés (16). On compte aussi 10 millions d'apatrides qui ne possèdent aucune nationalité et qui sont privés des droits fondamentaux que sont l'éducation, les soins de santé, l'emploi et la liberté de mouvement.



Conséquences sanitaires et difficultés

12. De nombreux réfugiés et migrants sont privés de l'accès aux services de santé, notamment aux services de promotion de la santé; aux services de santé mentale (en particulier pour les troubles post-traumatiques, qui touchent de nombreux réfugiés et migrants); à la prévention, au traitement et à la prise en charge des maladies; ainsi qu'à la protection financière.

13. La nationalité ne devrait jamais être le fondement pour déterminer l'accès aux soins; le statut juridique détermine (souvent) le niveau d'accès, selon qu'il conviendra dans le cadre des dispositifs d'assurance et des systèmes de santé nationaux, sans révoquer le principe de couverture sanitaire universelle tel qu'il est énoncé dans les accords internationaux. Les réfugiés et les migrants, dans certaines circonstances, peuvent craindre d'être dénoncés, détenus ou expulsés et peuvent subir la traite ou l'esclavage. Les enfants non accompagnés sont particulièrement vulnérables et doivent bénéficier de dispositions particulières.

14. Les obstacles à l'accès aux services de soins de santé diffèrent d'un pays à l'autre et sont notamment les différences de langue et de culture, les coûts élevés, la discrimination, les contraintes administratives, l'incapacité à adhérer aux régimes locaux de financement de la santé, les conditions de vie difficiles, l'occupation ou le blocus des territoires, et l'absence d'informations sur les prestations en matière de santé. Tous ces obstacles font qu'il est difficile d'obtenir des soins. Ces difficultés peuvent en outre aggraver les problèmes de santé mentale.



15. Les réfugiés et les migrants peuvent venir de zones où certaines maladies transmissibles sont endémiques. Cela n'implique cependant pas nécessairement qu'ils représentent un risque infectieux pour les populations d'accueil ou en transit. Les périls qu'ils doivent affronter pendant leur voyage et les conditions rencontrées dans le pays d'accueil, associés à de mauvaises conditions de vie et de travail ainsi que l'absence d'accès aux services de santé essentiels, peuvent en revanche les exposer au risque de contracter des maladies transmissibles ou des maladies d'origine alimentaire ou véhiculées par l'eau. L'accès à la vaccination et la continuité des soins sont plus difficiles lorsque les personnes se déplacent. Les insuffisances dans l'accès aux médicaments et la prise en charge du traitement peuvent faciliter l'augmentation de la résistance aux antimicrobiens. Comme ils sont particulièrement vulnérables face à l'infection par le VIH et à la tuberculose, les réfugiés et les migrants ont besoin de service de santé spécifiques intégrés.

16. Les conditions en matière de santé publique et les obstacles auxquels se heurtent les réfugiés et les migrants sont spécifiques à ces populations et propres à chaque phase du cycle de migration et de déplacement (notamment avant le départ, pendant le voyage, à l'arrivée et éventuellement au retour). Les réfugiés et les migrants atteints d'affections chroniques et de maladies héréditaires peuvent voir leurs soins interrompus, ou assurés de manière épisodique, et être contraints de se déplacer sans leurs médicaments ou leur dossier médical.

17. Le processus de migration et de déplacement peut être source d'insécurité alimentaire et de problèmes de nutrition, notamment de malnutrition (à la fois la sous-nutrition et les carences en micronutriments). Il entraîne également des bouleversements dans les pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, et dans les soins qui leur sont prodigués, et les femmes et les enfants rencontrent des obstacles dans l'accès aux services de soins de santé⁵ du fait de l'insécurité, des inégalités hommes-femmes, de la discrimination culturelle ou de leur mobilité limitée. Lorsque la nourriture vient à manquer, les femmes et les filles réfugiées ou migrantes en situation de vulnérabilité ont plus de risque que la population d'accueil de souffrir d'une mauvaise nutrition. Les femmes enceintes ou allaitantes sont particulièrement exposées à la sous-nutrition, car elles ont des besoins physiologiques particuliers, plus importants.

⁵ Objectif 3 de développement durable, cible 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) (12).

18. Les femmes migrantes et les femmes déplacées peuvent n'avoir qu'un accès limité aux soins et services de santé sexuelle et reproductive et aux droits connexes,⁶ et être confrontées à des menaces spécifiques pour leurs droits dans ce domaine (18,19). De nombreuses femmes migrantes et réfugiées ne bénéficient pas de soins prénatals ou les reçoivent avec retard du fait des obstacles financiers à l'accès aux hôpitaux et de l'absence d'orientation vers des gynécologues, mais aussi, car elles craignent d'être signalées aux autorités ou éprouvent de la honte, par exemple (20). Les migrations internationales se traduisent par des différences dans les résultats périnatals entre femmes migrantes et femmes nées dans les pays d'accueil et entre groupes de migrants (21). Les femmes sont particulièrement exposées au risque de violence sexuelle et aux autres formes de violence sexiste, d'abus et de trafic. Les enfants non accompagnés sont particulièrement vulnérables et ont des besoins particuliers en matière de services et de soins.

19. De nombreux migrants (et dans certains cas, de nombreux réfugiés), en particulier ceux qui sont peu ou moyennement qualifiés, occupent des emplois mal rémunérés, salissants, dangereux et pénibles. Ils travaillent souvent un plus grand nombre d'heures que les travailleurs du pays d'accueil et dans des conditions plus dangereuses, tout en étant moins enclins à se plaindre; leur état de santé au travail est donc moins bon. Cela est particulièrement vrai pour les réfugiés et les migrants qui occupent des emplois précaires dans l'économie informelle.

20. Plusieurs éléments font que les crises humanitaires sont synonymes de dérèglement des services de soins de santé. L'infrastructure de santé peut être endommagée ou détruite. Les agents de santé peuvent être tués, blessés, trop angoissés pour travailler, déplacés ou avoir fui. Lors des crises, les établissements de santé sont la cible d'attaques directes, et les prestataires de soins peuvent être exposés aux attaques physiques, aux menaces et à des violences sexuelles et sexistes (21).

Rôles et responsabilités des organisations internationales et des acteurs non étatiques (22)

21. Au sein des Nations Unies, l'OMS a, en vertu de sa Constitution, pour fonction d'agir « en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international » (23).⁷ L'OMS a pour responsabilité première de promouvoir et de réaliser la santé pour tous et la couverture sanitaire universelle dans le contexte du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et des objectifs qui lui sont associés, tout en ne laissant personne de côté. En outre, l'OMS est l'organisme normatif chargé de la santé dans le système des Nations Unies; son treizième programme général de travail, 2019–2023 détermine ses activités stratégiques, sur lesquelles ce Plan d'action mondial est aligné.

⁶ Objectif 3 de développement durable, cible 3.7 (D'ici à 2030, assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et veiller à la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux) et objectif 5 de développement durable, cible 5.6 (Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation (12), ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (18) et le Programme d'action de Beijing (19) et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi).

⁷ En outre, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (1966) reconnaît, dans ses articles 2.2 et 12, le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre, sans discrimination aucune fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance ou toute autre situation (24).

22. Pour mettre en œuvre le Plan d'action mondial, le Secrétariat devra traiter et gérer la question de la santé des réfugiés et des migrants en coordonnant solidement les travaux à tous les niveaux et en étroite collaboration avec les États Membres, l'OIM, le HCR, d'autres institutions et réseaux des Nations Unies, ainsi que d'autres organisations internationales et parties prenantes concernées.

23. L'OMS a collaboré avec l'OIM et le HCR dans le cadre de plusieurs initiatives visant à promouvoir la santé des réfugiés et des migrants.⁸ Dans le cadre de la collaboration entre les organisations du système des Nations Unies, l'OMS est également membre du nouveau Réseau des Nations Unies sur les migrations, dont l'OIM assure la coordination et le secrétariat, et dont le mandat est d'apporter un soutien efficace à la mise en œuvre à l'échelle du système des Nations Unies, notamment le mécanisme de renforcement des capacités, en réponse aux besoins des États Membres (27).

24. L'OIM a pour mission, conformément à sa Constitution, d'améliorer la gestion humaine et ordonnée des migrations tout en veillant au respect effectif des droits humains des migrants conformément au droit international. L'Organisation a aussi pour mission de contribuer à relever concrètement les défis croissants que posent les migrations, de favoriser la compréhension des questions migratoires, de promouvoir le développement économique et social à travers les migrations, et d'œuvrer au respect de la dignité humaine et au bien-être des migrants. Elle considère que la santé est un élément essentiel de toutes les questions ou initiatives relatives aux migrations ou à la mobilité des populations.

25. L'Assemblée générale des Nations Unies a confié au HCR la mission de fournir une protection internationale aux réfugiés et de trouver des solutions durables à leurs problèmes, y compris le rapatriement volontaire, l'intégration dans le pays d'accueil ou la réinstallation volontaire dans des pays tiers. Pendant les périodes de déplacement, il fournit également une aide d'urgence, y compris des soins de santé, ainsi que de l'eau potable, des services d'assainissement, un logement, des produits non alimentaires et parfois alimentaires. L'Assemblée générale a adopté des résolutions qui ont élargi son mandat en lui octroyant la responsabilité des apatrides et des rapatriés. Dans des situations spécifiques, et pour donner suite à une demande du Secrétaire général ou d'un organe directeur compétent des Nations Unies, le HCR fournit protection et assistance aux personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays. Il considère la santé comme un élément essentiel de la protection des réfugiés.

Portée

26. L'objectif visé par ce Plan d'action mondial est d'affirmer la santé en tant qu'élément essentiel de l'aide aux réfugiés et de la bonne gouvernance en matière de migrations. Le but du Plan est d'améliorer la santé dans le monde en se préoccupant de la santé et du bien-être des réfugiés et des migrants de manière intégrée et complète, et dans le cadre des efforts globaux visant à répondre aux besoins en matière de santé de la population générale dans un lieu donné, quel qu'il soit, y compris la coordination des efforts internationaux visant à relier les soins de santé des

⁸ Voir, par exemple, les première et deuxième consultations mondiales sur la santé des migrants en 2010 et 2017, respectivement (25,26) et la résolution CD55.R13 (2016) du Conseil directeur de l'OPS sur la santé des migrants (5). En outre, le 31 janvier 2019, l'OIM et l'OMS ont signé un mémorandum d'accord en vue de fournir un cadre propice à la coopération et à la compréhension, et de faciliter la collaboration entre les deux Parties.

réfugiés et des migrants aux programmes humanitaires. Il reconnaît que le droit des réfugiés et des migrants à accéder aux services de santé, et l'accès à ces derniers, varie d'un pays à l'autre et est déterminé par le droit national. La mise en œuvre du Plan, une fois adopté, tiendra compte des situations nationales particulières et sera conforme à la législation, aux priorités et aux circonstances nationales, ainsi qu'aux instruments internationaux relatifs à l'équité d'accès aux services publics de soins de santé.

27. Ce plan reconnaît que le secteur de la santé doit d'urgence se préoccuper plus efficacement de l'impact des migrations et des déplacements sur la santé, où que les gens se soient installés. Il est pleinement aligné sur les principes énoncés dans le treizième programme général de travail, 2019–2023 de l'OMS et les références particulières qui y sont faites.

Principes directeurs

28. Les principes directeurs de la mise en œuvre du Plan d'action mondial sont présentés dans le cadre de priorités et de principes directeurs pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, et s'appuient sur les instruments et les résolutions existants,⁹ par exemple la Déclaration de New York pour les réfugiés et les migrants et la résolution WHA70.15 sur la promotion de la santé des réfugiés et des migrants dans laquelle, en particulier, l'Assemblée de la Santé a rappelé la nécessité d'une coopération internationale pour appuyer les pays qui accueillent des réfugiés, et reconnu les efforts des pays qui accueillent et reçoivent des populations importantes de réfugiés et de migrants.

29. Dans la réponse apportée face aux réalités des mouvements de réfugiés et de migrants, le Plan recommande au Secrétariat d'agir sur les priorités et de prendre les mesures suivantes, en coordination et en collaboration avec l'OIM, le HCR et d'autres partenaires concernés. Celles-ci sont alignées sur le cycle du treizième programme général de travail, 2019–2023 et seront mises en œuvre conformément aux besoins exprimés au niveau national, au contexte national, aux priorités et aux cadres juridiques, et à la situation financière, sans implications contraignantes pour les États Membres.

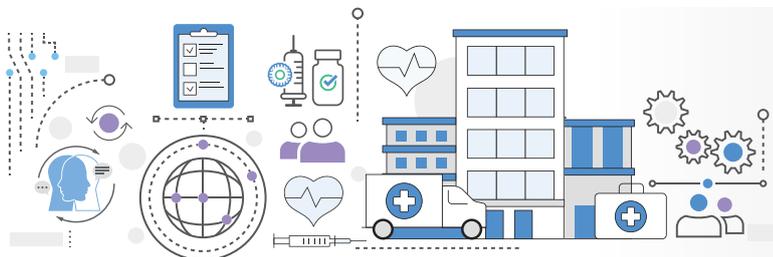
⁹ Pour faciliter toute référence aux principes directeurs, ceux-ci sont reproduits ci-après : le droit de posséder le meilleur état de santé physique et mentale qu'il est possible d'atteindre ; l'égalité et la non-discrimination ; un accès équitable aux services de santé ; des systèmes de santé centrés sur la personne et sensibles aux besoins des réfugiés et des migrants des deux sexes ; des pratiques sanitaires non restrictives fondées sur les maladies ; des approches reposant sur l'ensemble du gouvernement et de la société ; la participation et l'inclusion sociale des réfugiés et des migrants ; et des partenariats et une coopération.



PRIORITÉS DU PLAN
D'ACTION MONDIAL

PRIORITÉ 1

Promouvoir la santé des réfugiés et des migrants moyennant des interventions de santé publique à court terme et à long terme



Objectifs

30. Promouvoir la santé physique et mentale des réfugiés et des migrants en renforçant les services de soins de santé, comme il convient et comme cela est acceptable en fonction des contextes nationaux et des situations financières, et conformément aux priorités nationales, aux cadres juridiques et aux compétences, en veillant à inclure les composantes essentielles comme la vaccination des enfants et des adultes et la fourniture de services de promotion de la santé, de prévention des maladies, de diagnostic et de traitement rapides, de réadaptation et de soins palliatifs, pour les affections aiguës et chroniques et les maladies infectieuses, les traumatismes, les troubles de la santé mentale et du comportement, et les besoins en matière de soins et de services de santé sexuelle et reproductive pour les femmes.

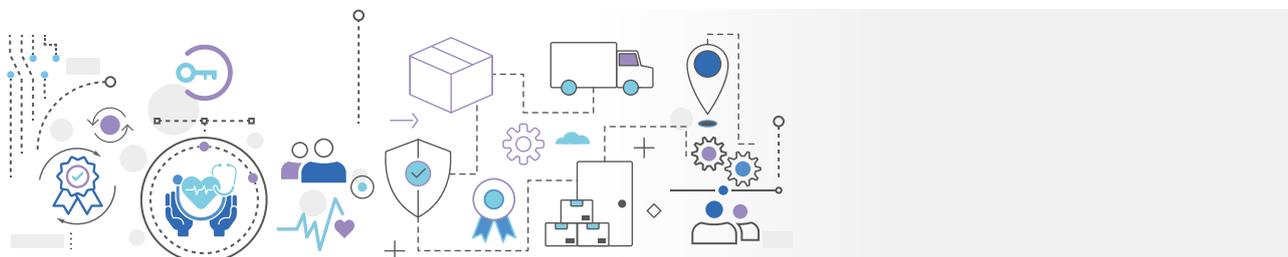
Les mesures à envisager par le Secrétariat en réponse aux demandes des États Membres sont notamment les suivantes :

- a) soutenir la coordination et la collaboration afin d'atteindre l'objectif de couverture sanitaire universelle et mettre en œuvre le principe consistant à ne « laisser personne de côté » et à élaborer, dans le domaine de la santé en situation d'urgence et dans un cadre humanitaire, des réponses fondées sur les principes humanitaires et le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030) (28) et en s'appuyant sur le rôle de l'OMS en tant qu'organisme chef de file du Groupe sectoriel mondial pour la santé du Comité permanent interorganisations ;
- b) soutenir la préparation des interventions de santé publique face aux arrivées de réfugiés et de migrants, tout en continuant de répondre aux besoins de santé des populations existantes de migrants et de réfugiés et de la population d'accueil en veillant à ce que, dans la plus large mesure possible, les services destinés aux réfugiés et aux migrants soient fournis par l'intermédiaire des systèmes de santé existants ;
- c) soutenir les capacités de diagnostic pour la détection et la riposte face aux flambées de maladies transmissibles, par exemple en renforçant la surveillance, la préparation stratégique et l'administration des vaccins essentiels ; et favoriser l'accès aux services sanitaires d'urgence ainsi qu'à des médicaments et des produits médicaux sûrs, efficaces, abordables, de qualité et disponibles pour tous, autant d'activités qui s'inscrivent dans le cadre de politiques et de stratégies sanitaires nationales complètes, alignées sur les responsabilités et les engagements juridiques internationaux au titre du Règlement sanitaire international (2005), en portant attention au bon usage des antibiotiques et à la prévention de la résistance aux antimicrobiens ;

- d) soutenir l'élaboration d'orientations, de modèles et de normes nationaux conçus pour appuyer la prévention et la prise en charge des maladies transmissibles et non transmissibles et des troubles de la santé mentale en mettant l'accent sur les groupes à risque, tels que les femmes et les filles ; les enfants, les adolescents et les jeunes non accompagnés et accompagnés ; les personnes âgées ; les personnes handicapées ; les personnes atteintes de maladies chroniques, dont la tuberculose et l'infection par le VIH ; les personnes ayant survécu au trafic d'êtres humains, à la torture, aux traumatismes ou à la violence, y compris à la violence sexuelle ou à d'autres formes de violence sexiste ; en conduisant ou en renforçant l'action menée dans certains domaines, y compris les évaluations de la situation, le dépistage, le diagnostic, le traitement et la prévention de la violence sexiste ; et en s'attaquant à des facteurs de risque tels que le tabac, l'alcool et la mauvaise nutrition.

PRIORITÉ 2

Promouvoir la continuité et la qualité des soins essentiels tout en mettant au point, en renforçant et en appliquant des mesures pour la santé et la sécurité au travail



Objectifs

31. Améliorer la qualité, l'acceptabilité, la disponibilité et l'accessibilité des services de soins de santé, par exemple en surmontant les obstacles physiques, financiers, informationnels, linguistiques ainsi que les autres obstacles culturels, en portant une attention particulière aux services axés sur les affections chroniques et la santé mentale, qui souvent ne sont pas prises en compte de manière appropriée ni suivies pendant le parcours de migration et de déplacement; et en s'efforçant de prévenir les maladies et traumatismes professionnels ou liés au travail parmi les travailleurs réfugiés et migrants et leur famille, en améliorant la couverture des services de soins de santé primaires et de santé au travail et des régimes de protection sociale, leur accessibilité et leur qualité, conformément au contexte national, aux priorités et aux cadres juridiques des États Membres.¹⁰

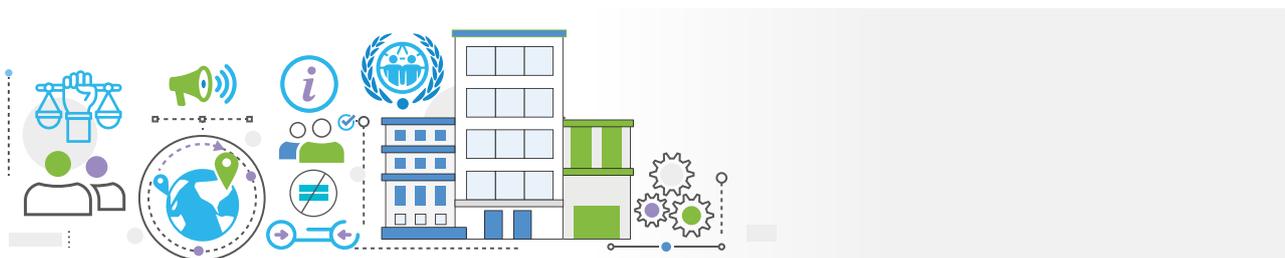
Les mesures à envisager par le Secrétariat en réponse aux demandes des États Membres sont notamment les suivantes :

- a) soutenir la mise au point de services de soins essentiels de bonne qualité, sur une base continue et à long terme, fondés sur des processus opérationnels d'orientation vers les services de soins secondaires et tertiaires appropriés et sur des réseaux de prestation de services pour les réfugiés et les migrants en ayant besoin, y compris, le cas échéant, de l'accès, de manière continue, à des services de protection sociale et de soins psychologiques;
- b) promouvoir le dialogue transfrontières et la collaboration afin d'améliorer la continuité et la qualité des soins apportés aux réfugiés et aux migrants, en collaboration avec l'OIT, l'OIM, le HCR et d'autres partenaires intéressés, et en vue de créer des protocoles uniformes pour assurer la continuité des soins et le suivi des patients, en réduisant ainsi les échecs dans le suivi dus aux déplacements des personnes;
- c) soutenir l'élaboration des politiques et des plans d'action nationaux et le renforcement des capacités institutionnelles en vue de promouvoir la santé des travailleurs réfugiés et migrants et de leur famille lors des forums internationaux, et dans le cadre des instruments de collaboration et des mécanismes de protection sociale, y compris de l'élaboration des outils, des options, des indicateurs et des supports d'information conformément aux dispositions de la résolution WHA60.26 (2007) intitulée « Plan d'action mondial pour la santé des travailleurs » (29).

¹⁰ L'une des fonctions de l'Organisation au titre de l'article 2.i) de sa Constitution (23) consiste à favoriser l'amélioration des conditions de travail. Dans sa résolution WHA60.26 (2007) relative au Plan d'action mondial pour la santé des travailleurs (29), l'Assemblée de la Santé a invité instamment les États Membres à concevoir des politiques et des plans nationaux pour la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la santé des travailleurs et à faire en sorte que tous les travailleurs, y compris les migrants et les travailleurs contractuels, soient couverts par les interventions essentielles et les services de médecine du travail de base aux fins de prévention primaire des maladies et traumatismes d'origine professionnelle.

PRIORITÉ 3

Défendre la prise en compte de la santé des réfugiés et des migrants dans les programmes d'action au niveau mondial, régional et national et promouvoir des politiques sanitaires et une protection juridique et sociale qui tiennent compte des besoins des réfugiés et des migrants ; la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents qui sont des réfugiés et des migrants ; l'égalité hommes-femmes et l'autonomisation des femmes et des filles réfugiées et migrantes ; et les partenariats et les mécanismes de coordination et de collaboration intersectoriels, interpays et interinstitutions



Objectifs

32. Contribuer à répondre aux besoins sanitaires des réfugiés et des migrants en prévenant et en atténuant l'impact des inégalités hommes-femmes en matière de santé et d'accès aux services de santé tout au long des migrations et des déplacements en défendant le droit des réfugiés et des migrants au meilleur état de santé physique et mentale qu'ils sont capables d'atteindre, conformément aux obligations internationales en matière de droits humains, et aux instruments internationaux et régionaux pertinents correspondants, et en s'efforçant de diminuer ou de supprimer les obstacles matériels et financiers liés à l'information ou à la discrimination dans l'accès aux services de soins de santé en collaborant avec les partenaires de l'OMS, notamment les acteurs non étatiques.

Les mesures à envisager par le Secrétariat en réponse aux demandes des États Membres sont notamment les suivantes :

- a) soutenir l'élaboration de stratégies, de plans et de mesures en vue de renforcer les capacités nationales de répondre aux besoins et aux droits en matière de santé des réfugiés et des migrants, par des moyens incluant des approches multisectorielles avec les parties prenantes clés et des mesures visant à faciliter l'assistance technique, les partenariats stratégiques et la communication ;
- b) soutenir l'élaboration et la mise en œuvre, sur la base de données factuelles, d'approches de santé publique et la mise en place de moyens favorisant la prestation des soins de santé ; un accès abordable et non discriminatoire ; et la réduction des obstacles à la communication ; et la formation des prestataires de soins à la fourniture de services tenant compte des différences culturelles et adaptés aux personnes handicapées ;

- c) soutenir la prestation de services de soins de santé, selon différentes modalités, conformément à la législation nationale, y compris dans les domaines de la santé sexuelle et reproductive et des droits des femmes, des soins de santé de la mère et de l'enfant, des soins prénatals et postnatals, de la planification familiale, en garantissant l'accès des enfants, quelle que soit leur situation, à des soins spécifiques et spécialisés et à un soutien psychologique;
- d) soutenir l'élaboration, pour la gouvernance, la gestion et la prestation des services de soins de santé, des recommandations et des outils qui prennent en considération les facteurs épidémiologiques, les obstacles culturels et linguistiques, et les entraves juridiques, administratives et financières à l'accès, avec la participation des agents de santé réfugiés et migrants;
- e) soutenir l'identification et le renforcement des compétences de soins dans les populations de réfugiés et de migrants, moyennant la formation et la certification, conformément à la législation nationale, aux normes et à l'évaluation;
- f) soutenir les accords mondiaux existants ou, selon qu'il conviendra, nouveaux de coordination concernant les réfugiés et les migrations avec les États Membres, l'ONU, l'OIT, l'OIM, le HCR, le Réseau des Nations Unies sur les migrations, d'autres entités au sein du système des Nations Unies et les organisations extérieures au système des Nations Unies, y compris le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, ainsi que d'autres acteurs du développement et de l'action humanitaire, la société civile et des organisations confessionnelles;
- g) fournir un soutien en vue de renforcer la mobilisation de ressources afin d'obtenir un financement souple et pluriannuel permettant aux pays et aux communautés de répondre aux besoins sanitaires immédiats, à moyen terme et à plus long terme des réfugiés et des migrants – parallèlement à des mesures visant à améliorer la santé et le bien-être des populations et des communautés d'accueil et en tenant compte des besoins sanitaires des réfugiés et des migrants dans le cadre des mécanismes de financement régionaux et mondiaux existants et nouveaux;¹¹
- h) fournir un soutien en vue de créer des mécanismes de coordination entre pays qui encouragent et favorisent l'échange d'informations et la mise en œuvre d'actions communes, et garantissent la continuité des soins, ou de s'appuyer sur ceux-ci;
- i) fournir un soutien pour l'élaboration d'outils et de mécanismes de surveillance interpays pour l'échange de données sur la santé des réfugiés et des migrants et l'échange d'informations sur les mesures prises et les méthodes employées pour recueillir et analyser des données ventilées par âge et par sexe qui serviront à la mise en place de programmes et de services tenant compte des questions de genre;
- j) apporter un soutien aux États Membres en vue de promouvoir une santé optimale, d'ouvrir des possibilités d'amélioration de la santé et d'obtenir de bons résultats sanitaires, en particulier pour les jeunes et les femmes;

¹¹ Le Réseau des Nations Unies sur les migrations a créé le fonds d'affectation spéciale pluripartenaire des Nations Unies pour les migrations en mai 2019 (30).

- k) fournir un soutien afin de renforcer les capacités et le rôle des prestataires de soins de santé en matière d'identification, de prise en charge et d'orientation, en tenant compte des questions de genre, pour les cas de violence sexuelle et pour les autres formes de violence sexiste, notamment la discrimination sexiste, le trafic, la torture et les abus sexistes, ainsi que leurs capacités et leur rôle dans l'amélioration de la prévention de la violence sexuelle et des mutilations sexuelles féminines et de la protection contre ces pratiques, et dans la fourniture de soins et d'un soutien pour la prévention et le traitement des infections sexuellement transmissibles et de la malnutrition aiguë; et
- l) fournir un soutien pour la mise en œuvre des 10 recommandations de la Commission de haut niveau des Nations Unies sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique (31), l'une desquelles préconise explicitement d'aborder les questions liées au genre dans le processus de réforme de la santé et sur le marché du travail dans le secteur de la santé tout en veillant à la parité des sexes dans la répartition des personnels de santé et à l'élimination des discriminations sexistes au sein des personnels de santé.

PRIORITÉ 4

Renforcer les capacités d'agir sur les déterminants sociaux de la santé et de progresser plus vite vers la réalisation des objectifs de développement durable, y compris vers l'instauration de la couverture sanitaire universelle



Objectifs

33. Veiller à agir sur les déterminants sociaux de la santé des réfugiés et des migrants moyennant des mesures conjointes et cohérentes dans toutes les politiques de santé publique, en se fondant sur l'ensemble des objectifs de développement durable, en particulier l'objectif 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) et l'objectif 10 (Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre), cible 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).¹²

Les mesures à envisager par le Secrétariat en réponse aux demandes des États Membres sont notamment les suivantes :

- a) soutenir, en collaboration avec l'OIT, l'OIM, le HCR et d'autres partenaires intéressés, la mise en œuvre des orientations et des outils d'évaluation et l'élaboration d'aide-mémoire et de normes spécifiques aux pays afin de mettre en évidence les facteurs économiques et sociaux liés à la santé des réfugiés et des migrants, et d'y apporter une réponse, dans le contexte de la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable, et sur la base des partenariats et des meilleures pratiques ;
- b) contribuer à recenser les secteurs et les parties prenantes qui contribuent à agir sur les déterminants sociaux de la santé des réfugiés et des migrants, et à recenser les domaines spécifiques se prêtant au dialogue et à des actions communes en vue d'instaurer la couverture sanitaire universelle ;
- c) soutenir la formation du personnel travaillant avec les réfugiés et les migrants sur les déterminants sociaux de la santé, l'action requise des pouvoirs publics et la formation professionnelle des agents de santé, en veillant à offrir aux planificateurs et aux agents de santé soutien et partage des connaissances afin de mettre en place des interventions sanitaires appropriées et adaptées aux réfugiés et aux migrants qui permettent également un accès abordable et équitable pour tous ;
- d) renforcer l'application du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé et son suivi (32) ; et l'établissement des rapports à ce sujet.

¹² L'objectif 2 (Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable) est lui aussi pertinent (12).

PRIORITÉ 5

Renforcer les systèmes de suivi et d'information sanitaires



Objectifs

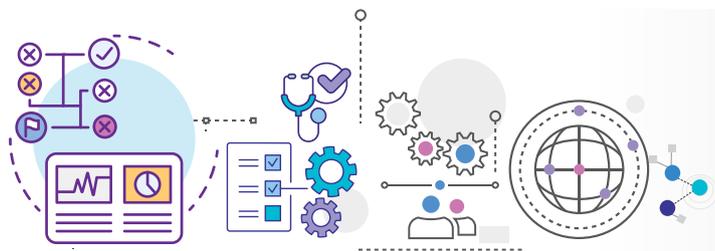
34. Veiller à la production d'informations et de données ventilées au niveau national, régional et mondial, et à la disponibilité d'informations appropriées, normalisées et comparables sur la santé des réfugiés et des migrants pour aider les décideurs et les responsables de l'élaboration des politiques à mettre en place des politiques, des plans et des interventions qui soient davantage fondés sur des bases factuelles.

Les mesures à envisager par le Secrétariat en réponse aux demandes des États Membres sont notamment les suivantes :

- a) soutenir les travaux menés avec les États Membres pour élaborer et mettre en œuvre des mesures de surveillance de la santé des réfugiés et des migrants dans le cadre de la surveillance globale de la santé au niveau national, et établir des rapports de situation incluant des données sur la santé des réfugiés et des migrants, la répartition des risques de maladie et la réduction des risques, dans le contexte des objectifs de développement durable, en collaboration et en coordination avec l'OIT, l'OIM et le HCR;
- b) soutenir les travaux menés avec les États Membres pour produire, au niveau national et local, des données ventilées sur la santé des réfugiés et des migrants, y compris sur les comportements en matière de recherche de soins, l'accès et l'utilisation des services de soins de santé; et
- c) appuyer l'élaboration, en tenant compte des contextes et des cadres juridiques nationaux, des approches inter pays de la production de données et des bases de données sur les risques sanitaires dans les pays d'origine, de transit et de destination qui peuvent être communiquées, ainsi que des dossiers et des cartes de santé transférables, et envisager notamment la possibilité d'une carte de santé pour les groupes de population en déplacement, afin de faciliter la continuité des soins.

PRIORITÉ 6

Soutenir des mesures tendant à améliorer la communication à bases factuelles en matière de santé et à combattre les idées fausses concernant la santé des migrants et des réfugiés



Objectifs

35. Communiquer des informations exactes et dissiper, parmi les réfugiés et les migrants et dans les populations d'accueil, les craintes et les idées fausses concernant les conséquences sanitaires des migrations et des déplacements sur les populations de réfugiés et de migrants, et sur la santé des communautés et des systèmes de santé locaux.

Les mesures à envisager par le Secrétariat en réponse aux demandes des États Membres sont notamment les suivantes :

- a) apporter un soutien pour la transmission en temps voulu d'informations appropriées, factuelles, tenant compte des différences culturelles et adaptées aux usagers sur les droits humains et les besoins sanitaires des réfugiés et des migrants afin de combattre les actes d'exclusion, comme la stigmatisation et la discrimination ;
- b) mener des actions de sensibilisation, d'éducation de l'opinion et dans les médias, au sein du secteur de la santé, pour renforcer le soutien et promouvoir une large participation du public, des autorités publiques et des autres parties prenantes ;
- c) soutenir l'établissement d'un rapport mondial sur la situation sanitaire des réfugiés et des migrants, en collaboration avec l'OIT, l'OIM et le HCR ;
- d) appuyer l'organisation, avec l'OIT, l'OIM, le HCR et d'autres parties prenantes importantes, d'une conférence mondiale sur la santé des réfugiés et des migrants, incluant le rôle du Plan d'action mondial, qui compléterait les forums existants sans faire doublon avec eux.

Annexe 1

WHA72(14) Promotion de la santé des réfugiés et des migrants, Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé, 2019

La Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport sur la promotion de la santé des réfugiés et des migrants (33), a décidé :

- 1) de prendre note du Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2023 ;
- 2) de prier le Directeur général de rendre compte des progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2023, et notamment de transmettre les informations pertinentes communiquées par les États Membres volontairement et par les institutions des Nations Unies, selon qu'il convient, aux Soixante-Quatorzième et Soixante-Seizième Assemblées mondiales de la Santé.

(Septième séance plénière, 28 mai 2019
– Commission A, sixième rapport)
A72/VR/7

Annexe 2

WHA76.14 Prorogation du Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2023, de 2023 à 2030, Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé, 2023

La Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport consolidé du Directeur général (34);

Rappelant la résolution WHA61.17 (2008) sur la santé des migrants, et la résolution WHA70.15 (2017) et la décision WHA72(14) (2019) sur la promotion de la santé des réfugiés et des migrants, ainsi que les engagements pris dans la Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle de 2019 (35), de veiller à ce que personne ne soit laissé de côté;

Reconnaissant le rôle que joue le Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2023 dans les progrès et la coordination de l'action de l'OMS en matière de santé des réfugiés et des migrants, conformément au treizième programme général de travail, 2019–2025, et en collaboration avec l'OIM, le HCR et d'autres organisations internationales compétentes, y compris, mais sans s'y limiter, le FNUAP et l'UNICEF, et d'autres parties prenantes, en évitant les doubles emplois;

Réaffirmant les buts et objectifs du Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2023 et reconnaissant la mesure dans laquelle il contribue, notamment par ses efforts de priorisation, à améliorer l'équité en santé à l'échelle mondiale en se préoccupant de la santé physique et mentale et du bien-être des réfugiés et des migrants, comme il a été montré pendant la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19);

Notant la contribution du Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2023 à la réalisation des cibles fixées dans les objectifs de développement durable, notamment celles des objectifs 3, 5 et 10, ainsi que des objectifs du Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières et du Pacte mondial sur les réfugiés,

1. DÉCIDE de prolonger la durée du Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2023 de 2023 à 2030;
2. INVITE INSTAMMENT les États Membres :
 - 1) à continuer de répondre aux besoins sanitaires et aux multiples situations de vulnérabilité des migrants et des réfugiés, conformément aux priorités et contextes nationaux et aux obligations et engagements internationaux dans ce domaine;
 - 2) à renforcer l'intégration de la santé des réfugiés et des migrants dans les initiatives mondiales, régionales et nationales, en collaboration avec les donateurs et les autres parties prenantes et partenariats intéressés, y compris les forums sur la santé et la migration, afin de progresser plus vite dans la réalisation de la cible 3.8 des objectifs de développement durable;
 - 3) à recenser et à faire connaître, dans le cadre de consultations informelles organisées par le Secrétariat au moins tous les deux ans, les difficultés, les bilans d'expérience et les meilleures pratiques concernant la mise en œuvre des mesures prévues par le Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2030;

3. ENCOURAGE les parties prenantes et les réseaux concernés à collaborer avec les États Membres à la mise en œuvre d'actions conformes au Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2030 ;
4. RAPPELLE au Directeur général qu'il est important d'allouer les ressources nécessaires à la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2030 ;
5. PRIE le Directeur général :
 - 1) de poursuivre la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2030 ;
 - 2) de continuer à fournir une assistance technique, à élaborer des lignes directrices et à promouvoir l'échange de connaissances ainsi que la collaboration et la coordination au sein des États Membres et entre eux, en vue de la mise en œuvre d'actions conformes au Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2030 ;
 - 3) de promouvoir la production de connaissances par la surveillance et la recherche, et de soutenir les efforts visant à traduire le Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2030 en actions concrètes de renforcement des capacités en mettant l'accent sur les besoins sanitaires particuliers des réfugiés et des migrants et en tenant compte de leurs situations de vulnérabilité ;
 - 4) de présenter à l'Assemblée de la Santé en 2025, 2027 et 2029 un rapport de situation sur l'application de la présente résolution et du Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019–2030.

**(Neuvième séance plénière, 30 mai 2023
– Commission B, troisième rapport)
A76/VR/9**

Références bibliographiques¹

1. Conseil exécutif, cent quarante-quatrième session, point 6.4 de l'ordre du jour provisoire, 24 décembre 2018. Promotion de la santé des réfugiés et des migrants - Projet de plan d'action mondial 2019-2023 - Rapport du Directeur général. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018 (EB144/27, <https://iris.who.int/handle/10665/327517>).
2. Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé, 31 mai 2017, WHA70.15: Promotion de la santé des réfugiés et des migrants. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2017 (<https://iris.who.int/handle/10665/275700>).
3. Soixante et onzième session de l'Assemblée générale, 19 septembre 2016, résolution A/RES/71/1: Déclaration de New York pour les réfugiés et les migrants. New York, Nations Unies, 2016 (<http://undocs.org/a/res/71/1>).
4. Soixante-sixième session du Comité régional de l'Europe, Copenhague, 12-15 septembre 2016, résolution EUR/RC66/R6: Stratégie et plan d'action sur la santé des réfugiés et des migrants dans la Région européenne de l'OMS. Copenhague, Bureau régional de l'Europe, 2016 (<https://iris.who.int/handle/10665/338254>).
5. Organisation panaméricaine de la santé, résolution CD55.R13: La santé des migrants. Washington (DC), Organisation panaméricaine de la santé, 2016 (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/60280>).
6. Key decisions of the 32nd Ordinary Session of the Assembly of the African Union (January 2019). Addis Ababa: African Union Secretariat; 2019 (<https://au.int/en/pressreleases/20190212/key-decisions-32nd-ordinary-session-assembly-african-union-january-2019>).
7. Soixante-treizième session de l'Assemblée générale, 19 décembre 2018, résolution A/RES/73/195: Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières. New York, Nations Unies, 2018 (<https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n18/452/00/pdf/n1845200.pdf>).
8. Pacte Mondial sur les réfugiés. Genève, Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, 2018 (<https://www.unhcr.org/fr-fr/en-bref/qui-nous-sommes/le-pacte-mondial-sur-les-refugies>).
9. Soixante-douzième session de l'Assemblée générale, 12 décembre 2017, A/72/643: Rendre les migrations bénéfiques à tous: rapport du Secrétaire général. New York, Nations Unies, 2017 (A/72/643, <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n17/439/63/pdf/n1743963.pdf>).
10. Soixante-et-Onzième Assemblée mondiale de la Santé, 25 mai 2018, résolution WHA71.1: Treizième programme général de travail, 2019-2023. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018 (<https://iris.who.int/handle/10665/279453>).
11. Convention et protocole relatifs au statut des réfugiés. Genève, Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, 2010 (<https://www.unhcr.org/sites/default/files/legacy-pdf/4b14f4a62.pdf>).
12. Les 17 objectifs [Site Web]. New York, Département des Affaires économiques et sociales, Développement durable, 2024 (<https://sdgs.un.org/fr/goals>).

¹ Toutes les références ont été consultées le 12 mai 2024.

13. International migration report 2017. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs; 2017 (http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/MigrationReport2017_Highlights.pdf).
14. Population facts: December 2017 [base de données en ligne]. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs; 2017 (http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/popfacts/PopFacts_2017-5.pdf).
15. Population facts: December 2020 [base de données en ligne]. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs; 2021 (<https://www.un.org/development/desa/pd/content/international-migrantstock>).
16. Figures at a glance [base de données en ligne]. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees; 2024 (<http://www.unhcr.org/uk/figures-at-a-glance.html>).
17. Statelessness in numbers 2020. London: Institute on Statelessness and Inclusion; 2020 (https://files.institutesi.org/ISI_statistics_analysis_2020.pdf).
18. Programme d'action adopté à la Conférence internationale sur la population et le développement, Le Caire, 5–13 septembre 1994. New York, Fonds des Nations Unies pour la population, 2014 (<https://www.unfpa.org/publications/international-conference-population-and-development-programme-action>).
19. Déclaration et Programme d'action de Beijing, Déclaration politique et textes issus de Beijing+5. New York, ONU-Femmes, 2015 (<https://www.unwomen.org/fr/digital-library/publications/2015/01/beijing-declaration>).
20. Women on the move: migration, care work and health. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://iris.who.int/handle/10665/259463>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
21. European perinatal health report: health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010. Paris: EURO-PERISTAT; 2013 (http://europeristat.com/images/doc/EPHR2010_w_disclaimer.pdf).
22. Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, 26 mai 2015, résolution WHA68.9: Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015 (<https://iris.who.int/handle/10665/253624>).
23. Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé. New York, Nations Unies, 1946 (<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf>).
24. Vingt-et unième session de l'Assemblée générale, 16 décembre 1966, résolution 2200A (XXI): Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. New York, Nations Unies, 1966 (<https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>).
25. Health of migrants: the way forward. Report of a global consultation, Madrid, Spain, 3–5 March 2010. Geneva: World Health Organization; 2011 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44336>).
26. Health of migrants: resetting the agenda. Report of the 2nd Global Consultation, Colombo, Sri Lanka, 21–23 February 2017. Geneva: International Organization for Migration; 2017 (https://publications.iom.int/system/files/pdf/gc2_srilanka_report_2017.pdf).
27. United Nations Network on Migration [Site Web]. Geneva: United Nations Network on Migration; 2024 (<https://migrationnetwork.un.org>).

28. Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015–2030. New York, Nations Unies, 2015 (<https://www.undrr.org/publication/sendai-framework-disaster-risk-reduction-2015-2030>).
29. Soixantième Assemblée mondiale de la Santé, 23 mai 2007, résolution WHA60.26 : Plan d'action mondial pour la santé des travailleurs. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007 (<https://iris.who.int/handle/10665/25919>).
30. United Nations Migration Multi-Partner Trust Fund [Site Web]. Geneva : United Nations Network on Migration ; 2024 (<https://mptf.undp.org/fund/mig00>).
31. Promouvoir la santé et la croissance : investir dans le personnel de santé. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016 (<https://iris.who.int/handle/10665/250100>).
32. Soixante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé, 21 mai 2010, résolution WHA63.16 : Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010 (<https://iris.who.int/handle/10665/3180>).
33. Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé, 23 mai 2019. Promotion de la santé des réfugiés et des migrants - Projet de plan d'action mondial 2019-2023 - Rapport du Directeur général. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019. (A72/25 Rev.1, <https://iris.who.int/handle/10665/328692>).
34. Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé, 5 mai 2023. Rapport consolidé du Directeur général. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (A76/7 Rev.1, https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_7Rev1-fr.pdf).
35. Soixante-quatorzième session de l'Assemblée générale, 10 octobre 2019, résolution A/RES/74/2 : Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle. New York, Nations Unies, 2019 (<https://digitallibrary.un.org/record/3833350?ln=en&v=pdf>).

Département Santé et Migration
Organisation mondiale de la Santé
20 avenue Appia
1211 Genève 27, Suisse
healthmigration@who.int

