



Urgence humanitaire en France et en Europe : le point de vue de Médecins du Monde

Marie Chevelle
Déléguée régionale MdM Hauts de France
Urgentiste





Déclaration d'intérêts de 2012 à 2015

- **Intérêts financiers : Aucun**
- **Liens durables ou permanents : Aucun**
- **Interventions ponctuelles : Aucun**
- **Intérêts indirects : Aucun**

L'urgence vraie



Quelques éléments de contexte

- La migration : un sujet de société ancien
- 2015 : augmentation / médiatisation
- Un million de personnes entrées en Europe en 2015 par la mer, dont 23% d'enfants
- Depuis janvier 2016 :
 - > 200 000 arrivées par la mer
 - Accentuations des tendances observées : 35% d'enfants, 20% de femmes et 45% d'hommes
- **Conséquence directe de politiques catastrophiques dans les pays d'origine**
- **Influence de la politique européenne**

« Migrants » : de qui parle t'on ?

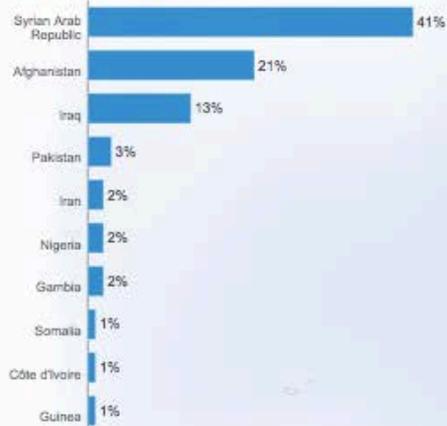
- Hommes jeunes en bonne santé
- Augmentation des femmes (enceintes), enfants, mineurs isolés, familles depuis 2 à 3 ans
- Projet personnel de s'établir dans un pays pré-identifié au départ
- Détermination forte, **logique de passage dans les pays en transit**
- Des populations différentes en fonction du moment et surtout du lieu de prise en charge

Entrée en Europe par la mer

Increasing numbers of refugees and migrants take their chances aboard unseaworthy boats and dinghies in a desperate bid to reach Europe. The vast majority of those attempting this dangerous crossing are in need of international protection, fleeing war, violence and persecution in their country of origin. Every year these movements continue to exact a devastating toll on human life.

Top-10 nationalities of Mediterranean sea arrivals

Top-10 nationalities represent **89%** of the sea arrivals based on arrivals since 1 Jan 2016



Carte : UNHCR

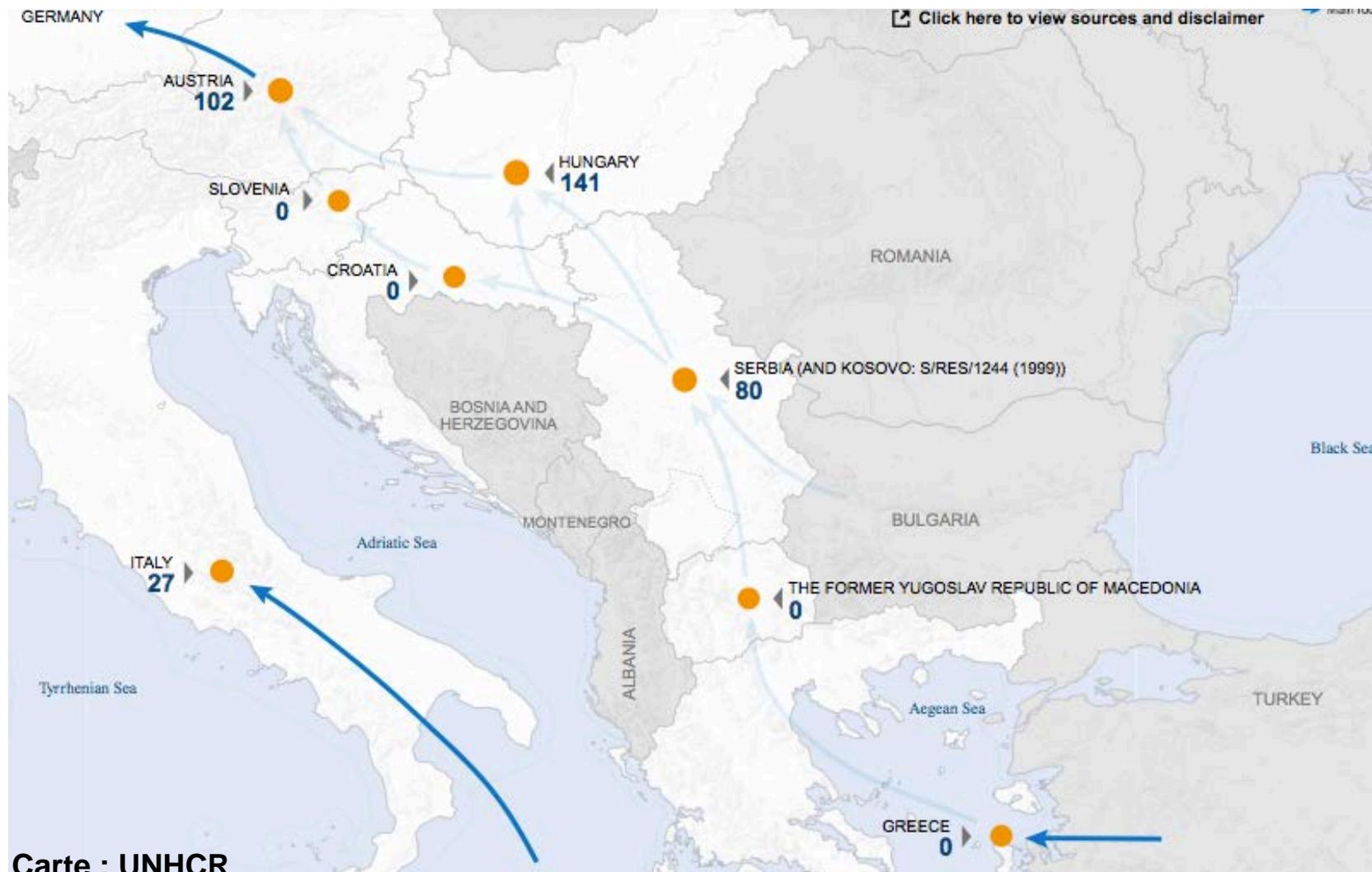
Traversée des Balkans – novembre 2015



Carte : UNHCR

17^{es} JNI, Lille, du 7 au 9 juin 2016

Traversée des Balkans – mai 2016





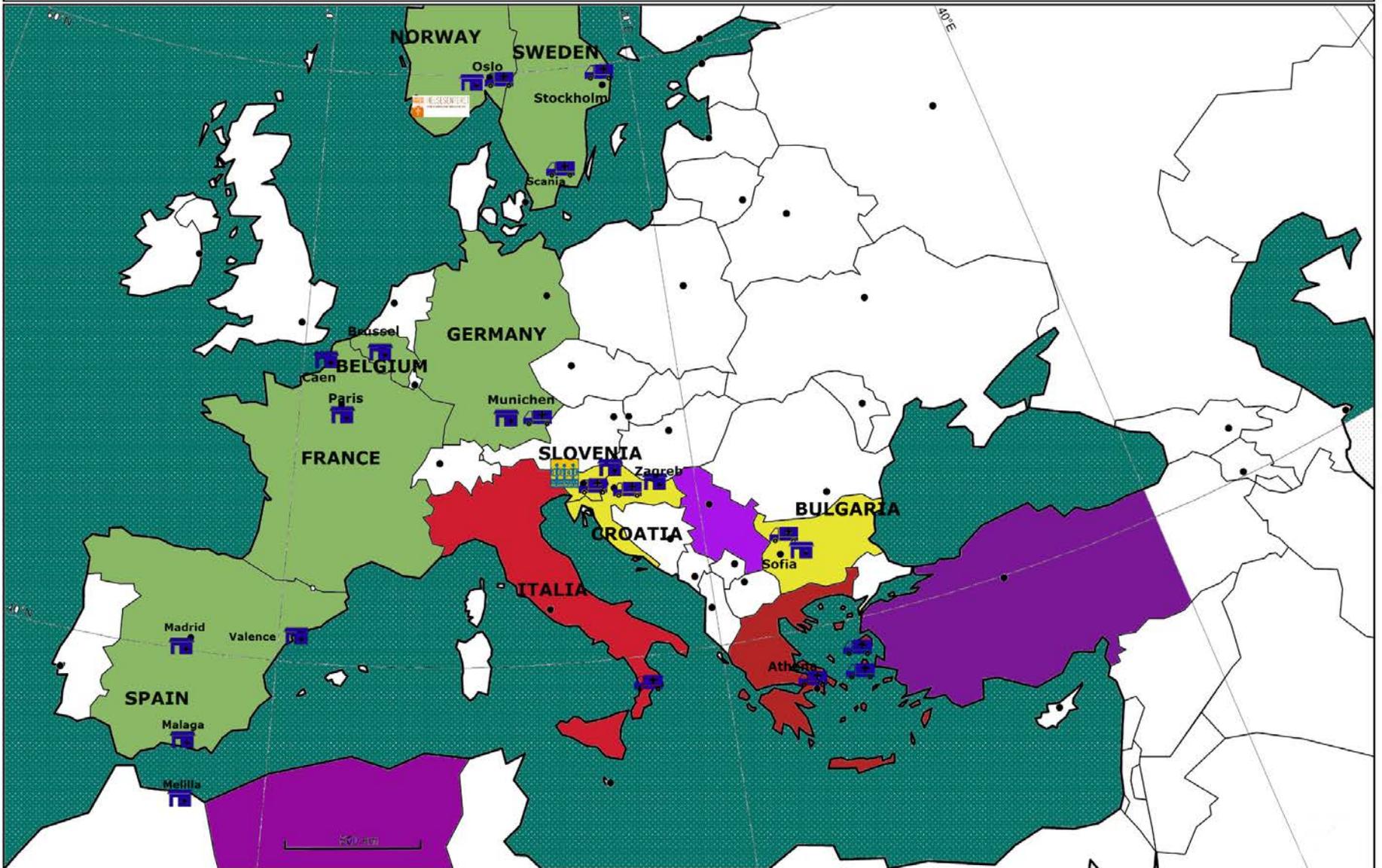
PROJECT 8 NGOs/11 countries

DESTINATION COUNTRIES

TRANSIT COUNTRIES

FIRST ARRIVAL COUNTRIES

NON EU COUNTRIES MDM-FR UNFOUNDED BY DG HEALTH



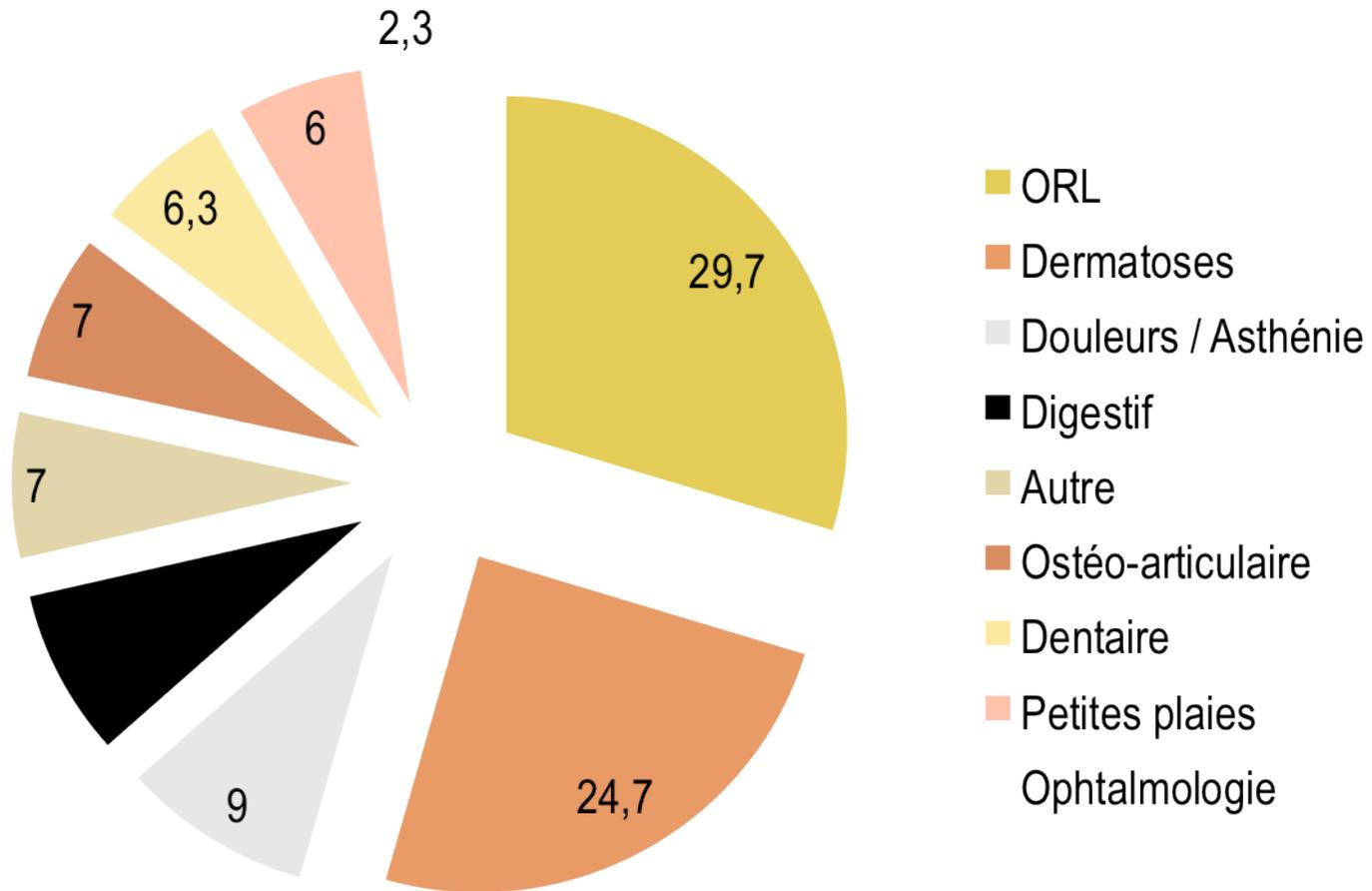
Contexte : impact sur la santé

- **Impact fort des politiques sécuritaires et répressives** de chaque pays de transit
- **Impact fort de la politique européenne d'externalisation des frontières** / renvoi vers des pays dits sûrs
 - ⇒ modification des routes migratoires
 - ⇒ se rendre « invisible », prises de risques, renoncement aux soins
- **Conditions de vie très dégradées**
- **Violences multiples** (pays d'origine, transit, policières, institutionnelles...)
- **Difficultés d'accès aux soins sur le parcours**
 - ⇒ **Cumul des vulnérabilités, précarisation des personnes**
 - ⇒ **La santé n'est pas une priorité**

Vintimille / été 2015

- Blocage de la frontière entre la France et l'Italie pendant l'été 2015
- Action mise en place de fin juin à fin septembre 2015
- 654 consultations réalisées
- File active de 630 personnes
- Moyenne d'âge : 24 ans
- 44 mineurs (11 ans pour le plus jeune)
- 84% soudanais, 5% érythréens, 4% tchadiens
- Contexte de violences policières

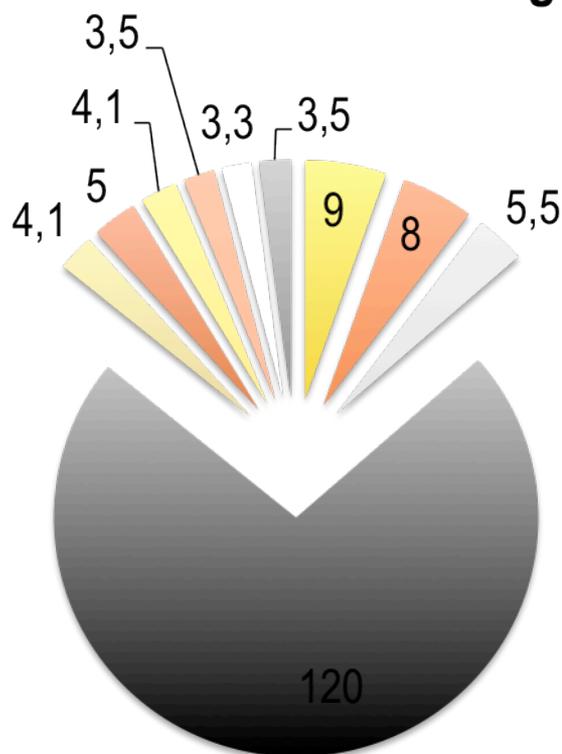
Vintimille / Diagnostics par appareil



Grèce

223 consultations réalisées
Plus de 95% de syriens
Bloqués à la frontière

Diagnostics



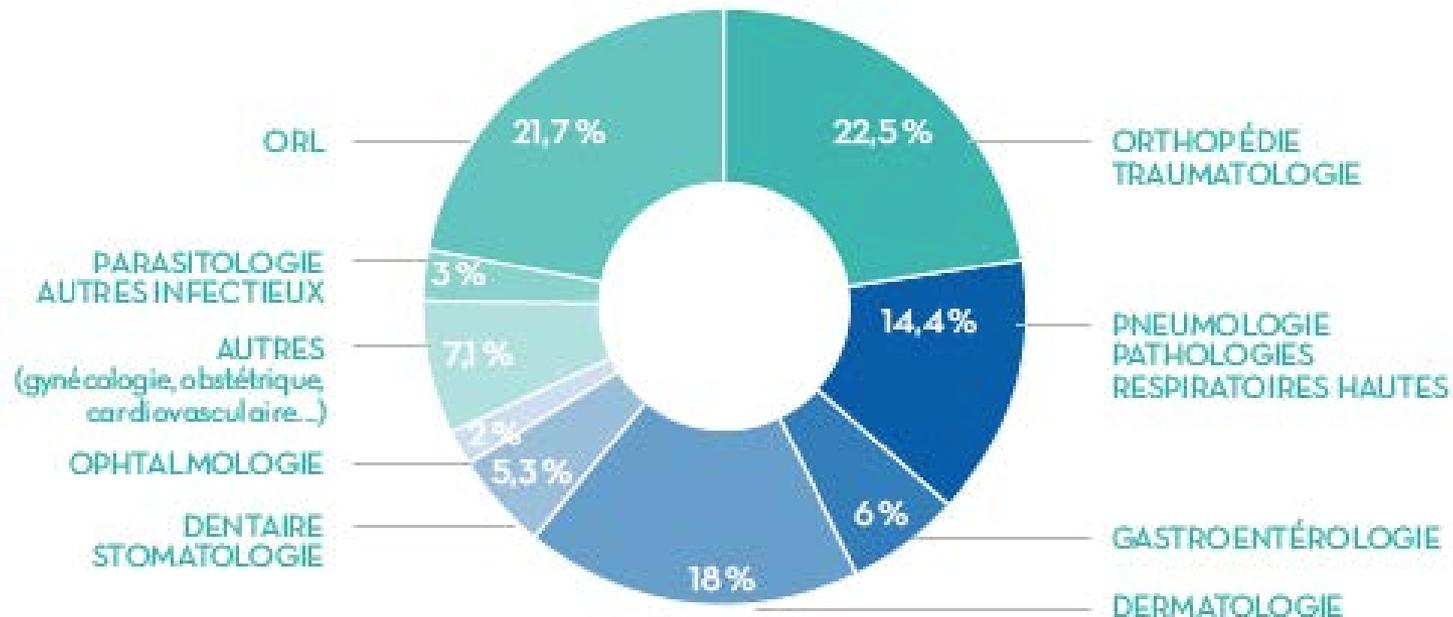
- Dermatoses
- Troubles digestifs
- Troubles musculo squelettiques
- Respiratoire
- ORL
- Uro génital
- Cardiologique
- Psychologique
- Endocrinien
- Autres

6 mois de dispositif d'urgence à Calais

- Dispositif de soins de santé primaire de fin juin à décembre 2015
- 42% Soudanais, 15% Erythréens, 15% Afghans, 14% Syriens, 5% Irakiens, 9% autres
- 95% des patients sont des hommes, 7% des mineurs
- Jusqu'à 6000 personnes en octobre 2015
- Sur un site progressivement « aménagé »
- Selon les soignants sur site :
 - **62%** des pathologies sont **liées aux conditions de vie**
 - **20%** des pathologies sont **liées à des tentatives de passage** vers l'Angleterre

6 mois de dispositif d'urgence à Calais

- 5234 consultations médicales
- Risque infectieux à potentiel épidémique : gale +++++, varicelle, BK



Constats sanitaires partagés sur le parcours

- **Pas de risque infectieux majeur** pour les populations locales
- Cas de pathologies infectieuses (BK, paludisme, rougeole, varicelle, gale plus fréquente)
- Pas de pathologie infectieuse spécifique
- Des pathologies **en lien avec les conditions de vie et les tentatives de passage**
- Un parcours migratoire marqué par les **violences** sous toutes ses formes
- **Des prises de risque considérables** : consommation de produits, mise en danger, rapports non protégés...
- Impact sur la **santé mentale**
- **La santé n'est pas une priorité – logique de survie**

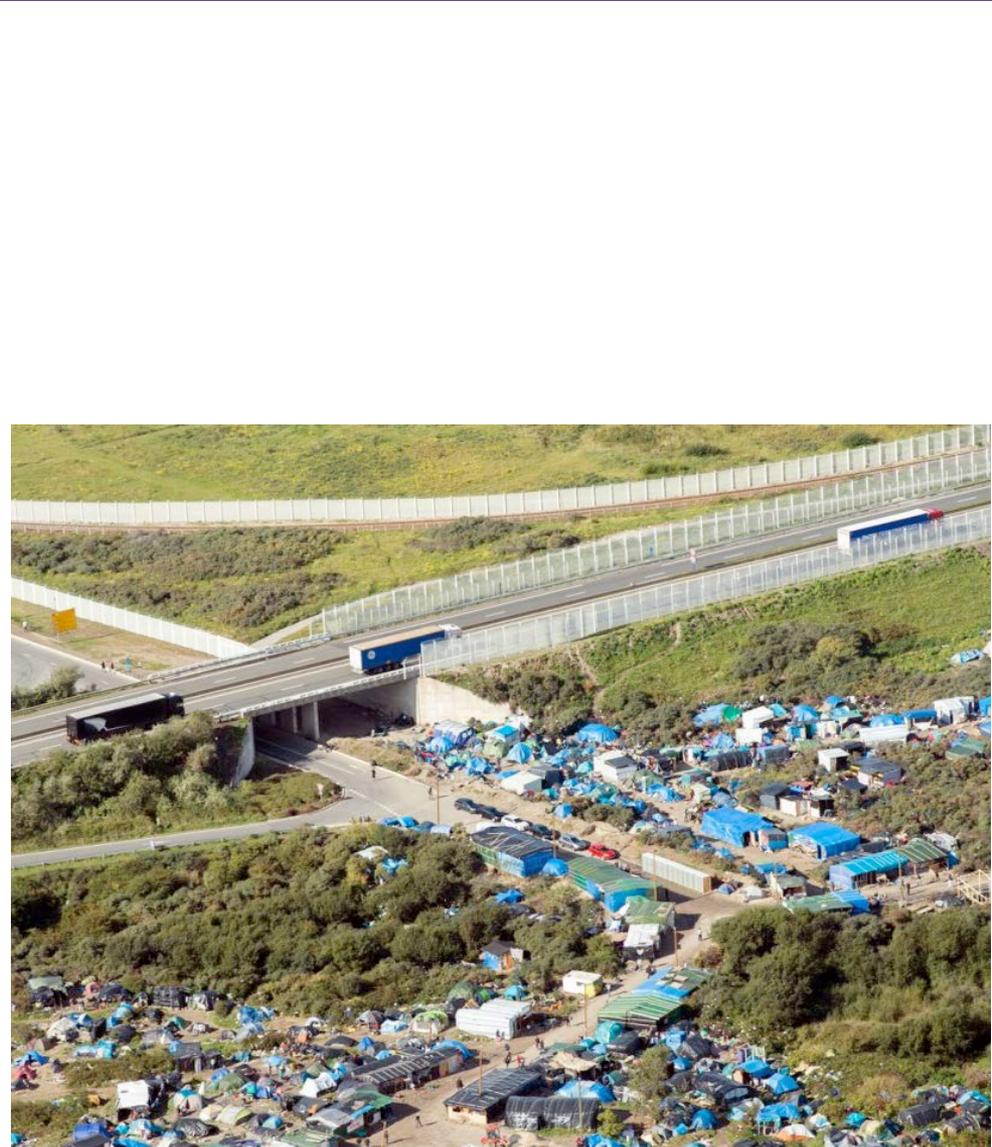
Conférence « Migration and Health » mai 2016 – Lisbonne : les mêmes constats

- Les **problèmes de santé** sont liés aux conditions de vie.
- Les migrants ne sont **pas davantage porteurs de maladies transmissibles** (exceptés ceux originaires d'une zone géographique à forte endémie)
- **Près de la moitié des contaminations d'hépatites B et C surviendrait après l'arrivée en Europe**
- **Nécessité d'améliorer les conditions d'accueil et de permettre l'accès des personnes en situation irrégulière au système de soins**
- Approche globale pluridisciplinaire essentielle
- Impact économique du renoncement aux soins bien supérieur à celui d'une politique d'accueil

Quand l'urgence devient chronique...



Photo : Lucie Pastureau/Hanslucas « Le Monde



Photos : Denis Charlet / AFP



Difficultés en Europe d'accès à la vaccination pour les enfants – rapport MdM 2015

652 enfants reçus en consultation en 2014 dans les centres de santé de MdM (11 pays, dont Turquie et Canada)

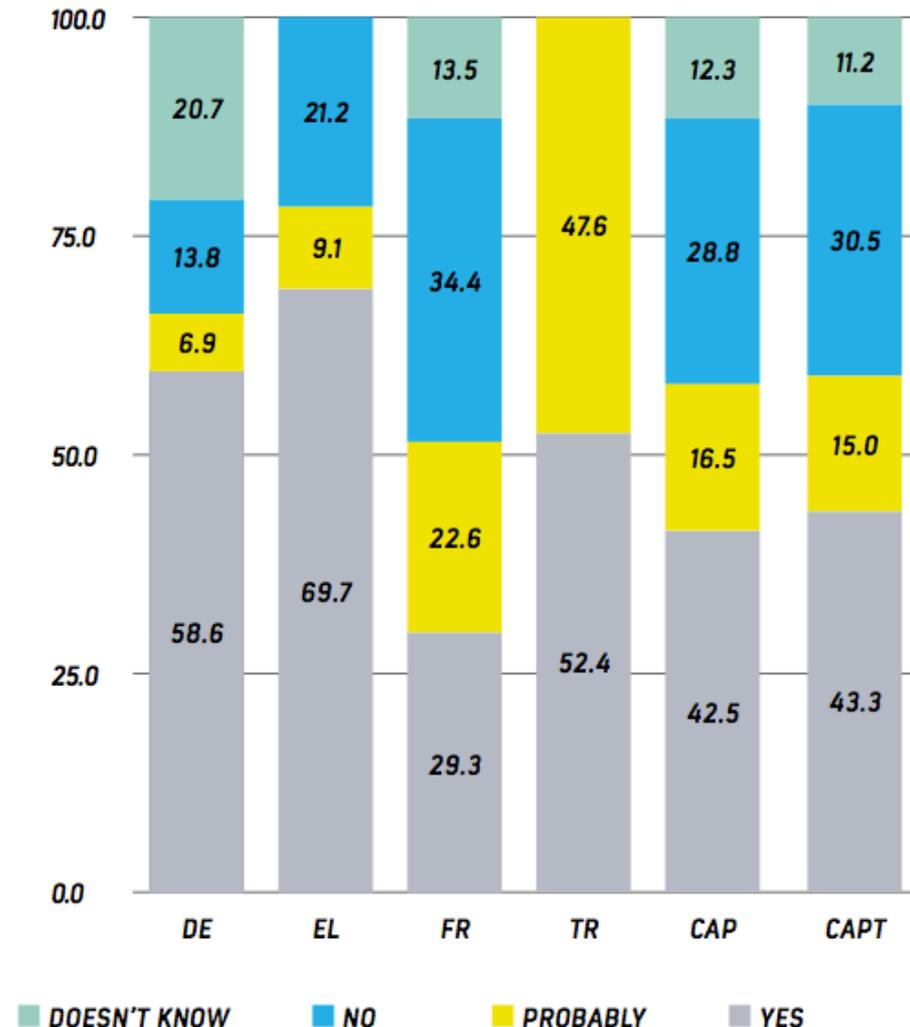
57,5% n'étaient pas vaccinés contre le tétanos

Report on the social and medical data gathered in european countries, Turkey and Canada

www.mdmeuroblog.wordpress.com

17^{es} JNI, Lille, du 7 au 9 juin 2016

TETANUS VACCINATION COVERAGE AMONG MINORS (%)



Difficultés d'accès aux soins

- 23 341 patients reçus en consultation médicale dans les dispositifs MdM en 2014
- 26 villes dans 11 pays
- 55% avaient besoin d'un interprète
- Principaux obstacles d'accès aux soins identifiés :
 - Financier 28%
 - Difficultés administratives 22%
 - Manque de connaissance / compréhension du système de santé et de leurs droits 14%
- Dans les 12 derniers mois, 20% ont renoncé à des soins ou traitement
- 52% des personnes en situation irrégulière restreignent leurs déplacements par crainte d'une arrestation
- **Le soin s'envisage quand la logique change : impasse (Calais) ou pause dans le parcours**
- **Il est de notre responsabilité de médecin d'identifier les difficultés d'accès aux soins et d'y trouver des solutions**

En réponse à l'urgence qui dure :

- Bras de fer politique pour une amélioration des conditions de vie et de l'accès aux soins
- Prise de conscience et mobilisation à l'échelle européenne
- Militer pour des politiques européennes cohérentes
- Veille sanitaire des programmes MdM en Europe

- Passer d'une logique de survie à l'émergence d'une demande de soins
- Identifier et dénoncer les obstacles aux soins

Quand les migrants contractent le sida en France (ou en Europe) ?

- 6220 nouveaux cas de VIH / sida en 2013 en France
- Dont 31% migrants d'origine subsaharienne
- Sérotype B quasi inexistant en Afrique subsaharienne mais retrouvé chez 28% des hétérosexuels nés en Afrique subsaharienne : contamination en France ou en Europe ?
- Enquête / approche biographique
- **35 à 49% des personnes ont contracté le virus après leur arrivée**
- Lien entre la précarité / insécurité des conditions de vie et la prise de risque / contamination VIH

La Recherche – mai 2016 n° 511 – Annabel Desgrées du Lou

Limiter les opportunités manquées de dépistage des VHB et VHC chez les migrants en situation de précarité : un programme de MdM en France

28 517 patients reçus en 2014 dans les centres d'accueil, de soins et d'orientations

94,5% de patients étrangers

78% des étrangers ignoraient leur statut vis à vis des hépatites

La durée de séjour en France favorisait l'accès au dépistage

Augmentation du taux de couverture vaccinale (VHB) chez les enfants étrangers, à partir de 3 ans de résidence en France

Importance des déterminants de la santé +++

Place de la prévention et du dépistage

BEH 230 – mai 2016 – Hépatites B et C, données épidémiologiques récentes

Conclusion

- Pas de risque infectieux majeur pour les populations locales
 - Des pathologies en lien direct avec les conditions de vie
 - Des pathologies en lien avec les conditions de passage et les politiques européennes
 - Une violence du parcours migratoire en lien avec des prises de risque
 - Nécessité d'avoir un accès aux soins sur le parcours avec place importante de la vaccination et du dépistage
- => Identifier les obstacles en matière d'accès aux soins
- => Place de la prévention, du dépistage, d'une prise en charge précoce

Merci de votre attention

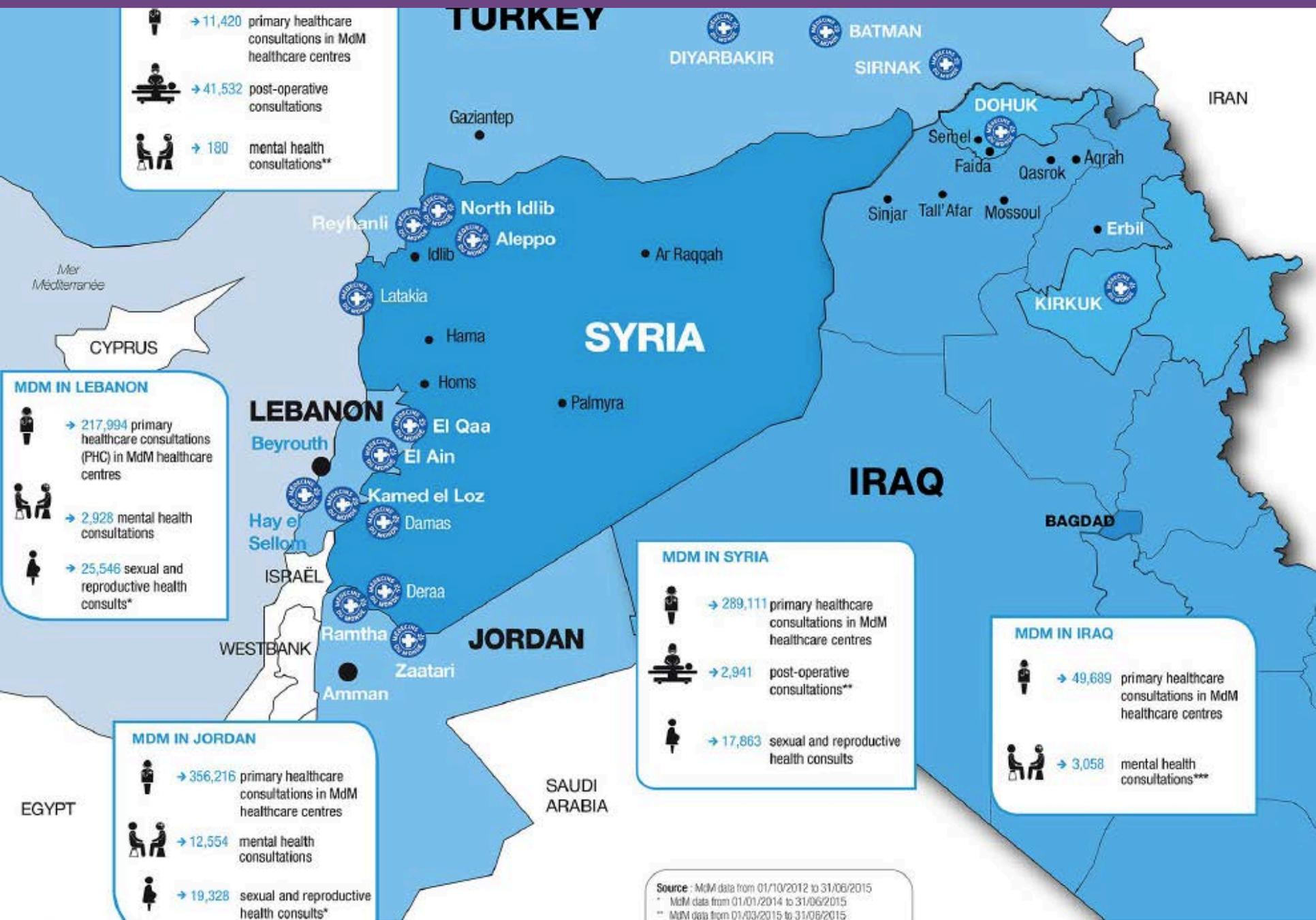


Le conflit syrien

- Une situation humanitaire catastrophique
- 5 ans de conflit en Syrie
- Selon les Nations Unies, 12,2 millions de personnes ont besoin d'aide, dont plus de 5 millions sont des enfants (60% de la population estimée avant le conflit)

Les conséquences du conflit :

- Effondrement du système de santé, non paiement des salaires des professionnels
- 57% des hôpitaux publics ne sont plus du tout ou partiellement opérationnels
- Approvisionnement très insuffisante en matériel médical essentiel
- Système de santé affecté dans sa qualité et son équité
- Hôpitaux encore fonctionnels dépassés par les demandes
- Premières victimes : femmes enceintes, enfants, personnes âgées ou souffrant de pathologies chroniques
- Augmentation d'épidémies de pathologies évitables : polio, rougeole



TURKEY

- 11,420 primary healthcare consultations in Mdm healthcare centres
- 41,532 post-operative consultations
- 180 mental health consultations**

TURKEY
 DIYARBAKIR
 BATMAN
 SIRNAK
 DOHUK
 Sertel
 Faida
 Qasrok
 Aqrah
 IRAN

Gaziantep
 North Idlib
 Aleppo
 Ar Raqqah
 Reyhanli
 Idlib

Sinjar
 Tall' Afar
 Mossoul
 Erbil
 KIRKUK

Latakia
 Hama
 Homs
 Palmyra

LEBANON
 Beyrouth
 Hay e Sellom
 El Qaa
 El Ain
 Kamed el Loz
 Damas

MDM IN LEBANON

- 217,994 primary healthcare consultations (PHC) in Mdm healthcare centres
- 2,928 mental health consultations
- 25,546 sexual and reproductive health consults*

ISRAËL
 WESTBANK
 Deraa
 Ramtha
 Zaatari
 Amman
JORDAN

MDM IN JORDAN

- 356,216 primary healthcare consultations in Mdm healthcare centres
- 12,554 mental health consultations
- 19,328 sexual and reproductive health consults*

MDM IN SYRIA

- 289,111 primary healthcare consultations in Mdm healthcare centres
- 2,941 post-operative consultations**
- 17,863 sexual and reproductive health consults

MDM IN IRAQ

- 49,689 primary healthcare consultations in Mdm healthcare centres
- 3,058 mental health consultations***

IRAQ
 BAGDAD

Source : Mdm data from 01/10/2012 to 31/06/2015
 * Mdm data from 01/01/2014 to 31/06/2015
 ** Mdm data from 01/03/2015 to 31/06/2015