

# Un nouveau monde de barrières :

Comment les obstacles à l'accès  
aux services de base font de la  
migration une crise humanitaire



.....

La Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Fédération internationale) est le plus vaste réseau humanitaire au monde. Chaque année, avec ses 190 Sociétés nationales membres dans le monde, elle agit dans toutes les communautés en faveur de 160,7 millions de personnes par le biais de services et de programmes de développement à long terme, ainsi qu'en faveur de 110 millions de personnes, à travers des opérations d'urgence en cas de catastrophe et de relèvement précoce. Elle œuvre avant, pendant et après les catastrophes et les urgences sanitaires pour répondre aux besoins et améliorer les conditions d'existence des plus vulnérables. Elle le fait de façon impartiale, sans distinction fondée sur la nationalité, la race, le genre, les croyances religieuses, la classe sociale ou les opinions politiques.

Guidés par la Stratégie 2020 - notre plan d'action collectif pour faire face aux grands défis de la décennie dans les domaines humanitaires et du développement - nous sommes déterminés à sauver des vies et changer les mentalités.

La Fédération internationale et les Sociétés nationales tiennent leur force de leur réseau de volontaires, du savoir-faire acquis dans les communautés, de leur indépendance et de leur neutralité. Elles s'emploient à améliorer les normes humanitaires, en tant que partenaires du développement et en intervenant en cas de catastrophe. Elles persuadent les décideurs d'agir en toutes circonstances dans l'intérêt des personnes vulnérables. Ce faisant, elles rendent les communautés saines et sûres, réduisent les vulnérabilités, renforcent la résilience et encouragent une culture de paix dans le monde.

.....

**© Fédération internationale des Sociétés  
de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge,  
Genève, 2016**

La présente publication peut, en partie ou dans sa totalité, être citée, copiée, traduite dans d'autres langues ou adaptée aux besoins locaux sans autorisation préalable de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, à condition que la source soit clairement indiquée.

Les demandes de reproduction à des fins commerciales doivent être adressées au Secrétariat de la Fédération internationale (secretariat@ifrc.org)

Sauf mention contraire, toutes les photos présentées dans ce rapport sont la propriété de la Fédération internationale.

Couverture photo : Tommy Trenchard / Panos Pictures

.....

Case postale 303  
CH-1211 Genève 19  
Suisse  
Téléphone : +41 22 730 4222  
Fax : +41 22 730 4200  
Courriel : secretariat@ifrc.org  
Site web : www.ifrc.org

Suivez nous :







## Notre message

On peut ne pas être d'accord sur une politique de migration, mais les impératifs humanitaires nous dictent de ne jamais sacrifier inutilement la survie et la dignité des personnes vulnérables, quelles qu'elles soient, y compris les migrants.

Partout dans le monde, les migrants, en particulier ceux et celles qui sont en situation irrégulière, font face à des obstacles croissants à l'accès aux services essentiels indispensables à leur survie et à leur dignité élémentaire : soins de santé, logement, nourriture et aide juridique. Les facteurs de blocage sont variés. Outre les exclusions pures et simples, des facteurs indirects sont à l'œuvre, tels que la peur d'être arrêté, placé en détention et expulsé, le coût prohibitif des services, ainsi que les difficultés linguistiques.

Certains affirment que limiter l'accès aux services essentiels se justifie par la volonté d'éliminer le « facteur d'attraction » de la migration ou pour maintenir l'ordre public. Des États ont tenté de décourager, voire de pénaliser, les prestations de services humanitaires. De telles restrictions violent les droits humains des migrants. Les migrations peuvent être gérées de façon plus efficace sans compromettre la sécurité et la dignité des personnes vulnérables. L'État et les acteurs humanitaires doivent agir de concert pour garantir un accès aux services essentiels à tous les migrants vulnérables.

Le Pacte mondial pour la migration est une opportunité pour faire en sorte que toutes les personnes qui migrent aient accès à l'aide humanitaire dont elles ont besoin, quel que soit leur statut. À cet effet, les États ont la possibilité d'adopter un éventail de mesures, notamment de mettre en place des « pare-feu » entre les services de l'immigration et les services publics.

# Sommaire

<b>Remerciements</b>	<b>3</b>
<b>Résumé</b>	<b>4</b>
Renforcer dès à présent l'appui aux migrants vulnérables : une nécessité	5
<b>Introduction</b>	<b>6</b>
<b>Obstacles courants à l'accès des migrants aux services essentiels</b>	<b>8</b>
Obstacles formels et informels aux services	8
Contre la peur de l'arrestation, de la détention et de l'expulsion, des pare-feux et la protection	10
Accès aux informations	11
<b>Services de santé</b>	<b>15</b>
Limitations de l'accès aux soins de santé pour les migrants	15
Les coûts exorbitants : un obstacle aux soins de santé	15
Les établissements de santé en tant que source de contrôle de l'immigration	16
Accès aux services de santé maternelle	17
Accès aux services de soins de santé pour les enfants	17
L'absence de mise en œuvre en dépit de l'existence de droits	18
Les organisations humanitaires comblent les manques	18
<b>Un niveau de vie adéquat</b>	<b>20</b>
<b>Aide juridique et accès à la justice</b>	<b>21</b>
<b>Accès à l'aide d'urgence après une catastrophe</b>	<b>22</b>
<b>L'espace fragile dont disposent les organisations humanitaires</b>	<b>23</b>
Répondre aux besoins non satisfaits	23
Pénalisation de l'assistance et obstacles	24
Des espaces neutres offrant des services humanitaires	26
<b>Conclusions et recommandations - répondre aux besoins humanitaires de base de tous les migrants d'ici à 2030</b>	<b>28</b>





## Remerciements

Le présent rapport a bénéficié des contributions précieuses de Kirsten Hagon, Sébastien Moretti, David Fisher, Ezekiel Simperingham, Helen Brunt, Anaïs Faure Atger, Lasha Gogvadze et Stephen Wainwright, de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) avec, en appui, les contributions de Karen Hargrave, Emma Forster, Louiza Chekhar et Valeria Ragni, de la Croix-Rouge britannique.

Les recommandations sont fondées sur l'expérience des nombreuses Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge mentionnées dans ce rapport. La Fédération internationale les remercie pour leur temps, leurs éclairages et les exemples qu'elles ont fournis.

## Résumé

« Tous les êtres humains, en particulier les personnes qui fuient les conflits et l'insécurité, doivent pouvoir bénéficier sans entrave des droits humains élémentaires, particulièrement le droit à la protection, aux soins de santé, à l'éducation et aux services sociaux, quelle que soit la phase de leur périple. La dignité humaine doit être respectée et protégée en toutes circonstances, et nous exhortons chacun à cesser de qualifier les personnes qui se déplacent de 'migrants illégaux'. »

**Francesco Rocca,**  
*Président de la FICR*

Les migrants accèdent souvent avec beaucoup de difficulté à l'aide dont ils ont besoin, surtout ceux qui sont considérés comme étant en situation irrégulière. Dans certaines circonstances, ils n'ont pas accès à des services publics d'importance pourtant vitale (les soins médicaux d'urgence, par exemple). Cela s'explique par l'existence de lois qui en limitent l'accès du fait de leur statut d'immigrant, en rendant les services inabordables financièrement et/ou en leur refusant le droit aux aides publiques mises à la disposition des citoyens, ou à des politiques qui exigent des migrants qu'ils remplissent des conditions préalables irréalistes (telles que présenter une carte d'identité nationale ou d'autres moyens d'identification souvent difficiles à obtenir).

De nombreux obstacles informels empêchent également les migrants d'accéder à ces services indispensables, comme le manque d'information concernant leurs droits et les services auxquels ils peuvent prétendre, ainsi que des barrières linguistiques et financières. Les migrants en situation irrégulière peuvent aussi être réticents à se rapprocher des différents prestataires pour obtenir de l'assistance ou signaler des abus par crainte d'être arrêtés ou expulsés. L'accès à l'assistance est également limité lorsque les services offerts par les acteurs humanitaires font l'objet de restrictions qui découragent, voire sanctionnent, les activités en faveur des migrants en situation irrégulière.

Les lois, les politiques et les pratiques des États peuvent soit créer des obstacles entravant l'accès des migrants à l'assistance, soit viser à identifier ces obstacles et à les lever. Les États doivent faire en sorte que l'absence de statut juridique ne constitue pas une barrière à la protection élémentaire de la vie et de la dignité. Le processus d'élaboration du Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières offre aux États une occasion unique de convenir ensemble de la nécessité de répondre aux besoins humanitaires élémentaires de tous les migrants, quel que soit leur statut. Les recommandations qui suivent concordent avec les délibérations menées dans le cadre du Pacte mondial, mais elles sont avant tout proposées aux fins d'une application au niveau national.

Les États ont le droit souverain de contrôler leurs frontières, sous réserve des obligations que leur impose le droit international. Nous soutenons cependant qu'un ensemble de normes minimales permettant de satisfaire aux besoins humanitaires élémentaires doit être maintenu, pour garantir que l'absence de statut juridique n'entrave pas la protection de la vie et de la dignité. Toute action menée dans le contexte du Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières doit promouvoir l'objectif visant à répondre aux besoins humanitaires élémentaires de tous les migrants, et non chercher à réduire la protection et l'assistance dues et fournies aux migrants vulnérables.

*Légende-photo, page 5 : Najweh Yaghoobi, 16 ans, tout juste marié, originaire d'Afghanistan. Réfugiés arrivant par bus à Serbian Sid à la frontière avec la Croatie. Au début de la crise, c'était surtout des jeunes hommes qui ont fui. Maintenant, tous partent. Femmes et hommes, vieux, jeunes, malades, handicapés, grands-parents, familles entières avec femmes enceintes et bébés. Donald Boström/FICR/Octobre 2015.*





### Renforcer dès à présent l'appui aux migrants vulnérables : une nécessité

- a. Tous les migrants, quel que soit leur statut, doivent avoir accès aux services essentiels. Les États peuvent promouvoir un accès élargi aux services en identifiant et en levant, en amont, les obstacles formels et informels qui l'entravent, tels que le manque d'information et le coût prohibitif de ces services.
- b. Il est crucial d'instaurer des 'pare-feu' entre les prestataires de services essentiels et les services de l'immigration pour faire en sorte que les migrants vulnérables puissent obtenir l'assistance dont ils ont besoin sans crainte d'être arrêtés.
- c. Il est essentiel que les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et les autres acteurs humanitaires puissent offrir des services humanitaires aux migrants, quel que soit leur statut. Ce droit doit être protégé, et l'assistance humanitaire ne doit jamais être pénalisée.
- d. L'identification précoce des besoins est importante pour empêcher que les personnes qui sont déjà en situation de vulnérabilité ne sombrent dans une crise plus profonde encore. Les enfants, les victimes de traite d'êtres humains et les autres groupes vulnérables ont besoin d'un soutien particulier.



## Notre travail en faveur des migrants en difficulté

Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge travaille de longue date avec les gouvernements, les populations d'accueil et les migrants en vue de répondre aux besoins humanitaires des migrants dans les pays d'origine, de transit et de destination, et au sein des communautés qui les soutiennent. Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, en qualité d'auxiliaires des pouvoirs publics dans le domaine humanitaire, se tiennent prêtes à assister et soutenir les États dans leurs réponses aux besoins des migrants vulnérables.

Notre approche prend appui sur nos Principes fondamentaux, en particulier le principe d'humanité, qui nous impose d'apporter notre assistance humanitaire sans discrimination afin de prévenir et d'alléger la souffrance humaine, où qu'elle se trouve.

Quel que soit leur statut juridique (réfugiés, demandeurs d'asile, travailleurs migrants, étudiants, migrants sans papiers ou en situation irrégulière, entre autres catégories), tous les migrants sont des êtres humains et les États doivent protéger leur sécurité, leur dignité et leur bien-être.

## Introduction

Ces dernières années, les mouvements migratoires de grande ampleur, y compris de réfugiés,<sup>1</sup> dans différentes régions, notamment autour du bassin méditerranéen, en Asie du Sud et du Sud-Est, en Afrique de l'Est et dans la Corne de l'Afrique ainsi qu'en Amérique latine, du triangle septentrional jusqu'au Mexique et aux États-Unis, ont jeté une lumière crue sur les risques potentiels que présentent les parcours migratoires. Cela pose des questions de politique importantes aux États confrontés à des défis nouveaux liés à la gestion des mouvements de population.

Une tension particulièrement préoccupante est apparue récemment entre la nécessité d'alléger la souffrance humaine où qu'elle se trouve, et les stratégies des États pour réduire et dissuader la migration, souvent en limitant l'accès à des services essentiels et vitaux. Les États ont le droit souverain de contrôler leurs frontières, sous réserve des obligations que leur impose le droit international. Cependant, des normes minimales concernant la réponse aux besoins humanitaires élémentaires doivent être maintenues.

Bien que des situations positives puissent être observées dans divers pays et régions, l'expérience de nombreuses Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Sociétés nationales) montre qu'il est très difficile, pour quantité de migrants, de satisfaire à leurs besoins élémentaires et d'accéder aux services essentiels (lorsqu'ils existent).<sup>2</sup> Et dans le même temps, les migrants peuvent aussi ne pas être en mesure d'accéder à l'assistance offerte par les organisations humanitaires et non gouvernementales (ONG), ce qui les laisse dans l'incapacité la plus totale de répondre à leurs besoins les plus élémentaires.

La situation à laquelle sont confrontés les migrants en situation irrégulière est particulièrement préoccupante. Par migrants en situation irrégulière, on entend les migrants ne disposant pas de l'autorisation ou des documents nécessaires pour entrer, rester ou travailler dans un pays en vertu de la réglementation relative à l'immigration, qu'ils soient seuls ou en nombre.<sup>3</sup> Contrairement à une idée répandue, ces migrants sont également protégés en vertu du droit international des droits humains, qui s'applique, fondamentalement, à tous les êtres

<sup>1</sup> Dans sa Politique relative à la migration, la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge fournit une définition des « migrants » au sens large, à savoir, des personnes qui quittent ou fuient leur lieu de résidence habituel pour se rendre ailleurs, en quête de possibilités ou de perspectives meilleures et plus sûres. Cette définition inclut les travailleurs migrants, les migrants apatrides et les migrants que les pouvoirs publics considèrent comme étant en situation irrégulière. Elle concerne aussi les réfugiés et les demandeurs d'asile, sans préjudice du fait qu'ils constituent une catégorie spéciale au regard du droit international. Bien que le présent rapport porte principalement sur les migrants qui ne sont pas demandeurs d'asile (ceux-ci bénéficiant souvent de l'aide du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, qui leur est spécifiquement dédié), dans certaines situations, les migrants et les réfugiés sont confrontés aux mêmes difficultés d'accès aux services.

<sup>2</sup> Les « besoins fondamentaux » sont nombreux. Nous avons choisi ici de cibler l'accès aux soins de santé, en particulier les soins d'urgence, les soins maternels et pédiatriques, ainsi que le logement et l'assistance juridique. Cependant, partout dans le monde, les Sociétés nationales offrent un appui pour répondre à de nombreux autres besoins élémentaires, et souvent y pourvoient elles-mêmes directement.

<sup>3</sup> OIM, Termes clés de la migration, <https://www.iom.int/fr/termes-cles-de-la-migration>. Il faut savoir que l'entrée clandestine sur le territoire n'est pas la seule cause de situation irrégulière. La situation des migrants peut devenir irrégulière suite au rejet d'une demande d'asile ou en raison de l'échec administratif du traitement d'une demande de permis de séjour ou de travail, du retrait ou de la perte d'un statut, de l'arrivée à échéance d'un statut régulier à cause de la rupture d'une relation personnelle, ou du fait d'avoir des parents en situation irrégulière, malgré une naissance dans l'Union européenne. Les migrants qui perdent leur emploi ou le quittent car ils ont été victimes d'abus ou d'actes d'exploitation se retrouvent également en situation irrégulière. De plus, une personne peut être reconnue comme



humains.<sup>4</sup> Citons, entre autres exemples, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), qui garantit le droit à un niveau de vie suffisant, y compris à de la nourriture, des vêtements et un logement suffisants (art. 11), et le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qui puisse être atteint (art. 12). Plus important encore, le PIDESC garantit que ces droits soient exercés sans discrimination, soulignant qu'ils s'appliquent de la même façon à tous les migrants, quel que soit leur statut.<sup>5</sup> En outre, en 2011, les États parties aux Conventions de Genève ont adopté une résolution à la Conférence Internationale de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge qui « appelle tous les États [...] à garantir aux migrants une protection internationale appropriée et d'assurer leur accès aux services pertinents ».<sup>6</sup> En dépit du cadre légal international, nombre d'États restreignent l'accès aux droits sociaux pour les migrants en situation irrégulière, qui sont souvent le moins à même d'accéder à l'assistance dont ils ont besoin.

Le présent rapport vise à explorer les différentes difficultés auxquelles sont confrontés les migrants pour accéder aux services d'assistance dans les pays de transit et de destination, en portant une attention particulière aux difficultés rencontrées par les migrants en situation irrégulière et d'autres migrants dont la survie, la dignité ou la santé physique et mentale et le bien-être sont directement menacés. Il porte en grande partie sur les migrants qui ne sont pas des réfugiés (étant donné le régime juridique spécifique et les protections applicables à ces derniers), mais certaines comparaisons s'imposent quant aux défis auxquels font face les personnes susceptibles ou non d'être reconnues comme réfugiées (demandeurs d'asile, y compris ceux dont la demande a été rejetée, etc.) et aux pratiques (bonnes ou discutables) adoptées par les États en la matière.

Ce rapport vise à identifier les grandes tendances mondiales en matière d'accès des migrants aux services essentiels, en répertoriant les obstacles courants. Bien que nous ayons choisi de traiter en priorité l'accès aux soins de santé, plus précisément les soins d'urgence et la santé maternelle, ainsi que l'accès au logement, à la nourriture et aux articles non alimentaires essentiels (kits d'hygiène, vêtements), nous offrons un appui pour l'ensemble des besoins essentiels, et y pourvoyons parfois directement.

Nous explorons les obstacles formels entravant l'accès à l'assistance, notamment les critères d'admissibilité aux services, et les obstacles informels tels que le manque d'information, les barrières linguistiques, le coût des services, la crainte d'être arrêté, etc. Nous analysons, en outre, les cadres juridiques, politiques et pratiques des États aux fins de repérer les politiques qui créent et renforcent les obstacles, mais nous cherchons également à mettre au jour les bonnes pratiques et à distinguer les cadres qui garantissent aux migrants la possibilité d'accéder à l'assistance dont ils ont besoin.

---

réfugiée par le HCR, mais si le pays concerné ne la reconnaît pas (et cela peut être courant lorsque l'État n'a pas signé la convention relative au statut des réfugiés), elle sera en général considérée comme migrant en situation irrégulière.

<sup>4</sup> Dans certaines circonstances limitées, le droit international des droits humains distingue spécifiquement les citoyens des migrants réguliers et en situation irrégulière. Par exemple, en vertu du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, le droit à la liberté de mouvement est réservé à quiconque « se trouve légalement sur le territoire d'un État » (art. 12), et le droit de voter et de prendre part aux affaires publiques est réservé aux citoyens. Voir également l'article 13, relatif à la protection contre les expulsions : « Un étranger qui se trouve légalement sur le territoire d'un État partie au présent Pacte ne peut en être expulsé qu'en exécution d'une décision prise conformément à la loi (...) »

<sup>5</sup> Une exception limitée aux pays en développement existe concernant la mesure dans laquelle ils garantissent les droits économiques. L'Article 2.3 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels présente une exception limitée à la règle générale d'accès équitable et universel : « Les pays en voie de développement, compte dûment tenu des droits de l'homme et de leur économie nationale, peuvent déterminer dans quelle mesure ils garantiront les droits économiques reconnus dans le présent Pacte à des non-ressortissants. » Pour un examen complet des obligations des États concernant les droits économiques, sociaux et culturels des migrants, voir HCDH : Les Droits économiques, sociaux et culturels des migrants en situation irrégulière, 2014, [http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-14-1\\_en.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-14-1_en.pdf)

<sup>6</sup> Résolution 3, 31<sup>ème</sup> Conférence Internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (2011)

# Obstacles courants à l'accès des migrants aux services essentiels

## Obstacles formels et informels aux services

Lorsque l'accès des migrants aux services essentiels est insuffisant, cela est souvent dû à des cadres juridiques et politiques restrictifs qui, explicitement ou implicitement, les excluent de l'assistance, en particulier ceux qui sont en situation irrégulière. Les approches juridiques varient fortement à travers le monde. Les lois italiennes relatives à l'accès aux soins de santé, par exemple, s'appliquent à « toutes les personnes », <sup>7</sup> incluant de ce fait les immigrants, quel que soit leur statut (cependant, des obstacles informels subsistent). À l'autre extrémité du spectre, certaines lois refusent aux immigrants — y compris à ceux qui jouissent du statut de résident — le droit à des aides publiques s'ils ne résident pas dans le pays depuis un certain nombre d'années. <sup>8</sup> L'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne signale qu'« au-delà des soins d'urgence, [les systèmes de santé] conditionnent généralement l'accès aux services médicaux au statut administratif de la personne (statut juridique de séjour, assurance, emploi déclaré, inscription auprès des autorités locales, etc.) ». <sup>9</sup> Les migrants, particulièrement ceux qui sont en situation irrégulière, ne peuvent souvent pas remplir de telles conditions, étant donné qu'ils ne disposent pas d'une carte d'identité nationale ou d'une autre forme d'identification obtenue dans leurs pays respectifs.

Même dans les pays dotés de cadres relativement ouverts, où la loi octroie aux migrants un accès aux services essentiels égal à celui octroyé aux citoyens, dans la pratique, des obstacles demeurent. Les membres vulnérables et marginalisés des pays d'accueil partagent certaines de ces difficultés, telles que les coûts des prestations, la complexité des processus et les écueils bureaucratiques, ainsi que le manque d'information concernant les services disponibles et les critères y donnant droit. Cependant, pour les migrants, ces difficultés sont décuplées car souvent, ils ne disposent pas des documents officiels requis. Les obstacles auxquels ils se heurtent communément sont linguistiques et culturels, et physiques/géographiques, mais des discriminations sont également à l'œuvre, et le niveau de rigueur dans l'application des politiques joue aussi un rôle.

L'accès limité aux services a d'autres incidences, qui nuisent à la collecte des données nécessaires pour améliorer l'analyse à la fois des besoins et des obstacles empêchant d'y répondre. Données et analyses peuvent orienter les politiques et les interventions qui facilitent et améliorent l'accès à l'assistance pour tous ceux qui en ont besoin.

<sup>7</sup> L'article 32 de la *Constitution italienne* garantit l'accès aux soins de santé à tous les « individus ». [https://www.senato.it/documenti/repository/istituzione/costituzione\\_inglese.pdf](https://www.senato.it/documenti/repository/istituzione/costituzione_inglese.pdf)

<sup>8</sup> Voir par exemple la section 403 de la loi *Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation* de 1996 (loi fédérale des États-Unis d'Amérique).

<sup>9</sup> Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA), *Les droits fondamentaux des migrants en situation irrégulière dans l'Union européenne* (Luxembourg, 2011), p. 84 <http://fra.europa.eu/en/publication/2012/fundamental-rights-migrants-irregular-situation-european-union>



## Obstacles à l'accès aux services : les soins de santé<sup>10</sup>

limitation des critères légaux d'admissibilité (lois limitant les droits en fonction du statut ou de la citoyenneté)

coûts des services, combinés à l'inadmissibilité aux mécanismes fournissant une protection financière suffisante pour l'accès aux services publics

coûts de renonciation (par ex. absence au travail) et coûts indirects (déplacements vers les points de services), qui entravent l'accès initial et compromettent l'observance des traitements

horaires d'ouverture des services non adaptés aux horaires de travail des migrants, ou accès difficile aux lieux où sont fournis les services

discrimination fondée sur la nationalité (ou l'absence de nationalité), la religion, l'appartenance ethnique/la race, les revenus, le niveau d'éducation, le handicap, le sexe, l'état de santé, etc.

difficultés linguistiques (absence de services de traduction et d'interprétation)

absence de services appropriés du point de vue culturel (par ex., le souhait d'être ausculté par un prestataire du même sexe)

normes culturelles et sociales, notamment celles relatives au sexe et à l'âge (autonomie des femmes dans la prise de décision, accès des adolescents aux services de santé sexuelle et reproductive, etc.)

complexité administrative, associée à un support ou des capacités limités pour se repérer dans le système de santé (points d'entrées, aiguillage vers les services appropriés, etc.)

accessibilité limitée aux informations et manque de connaissances des professionnels de la santé, du personnel administratif et des migrants eux-mêmes concernant les prestations de santé auxquelles ces derniers ont droit

manque de confiance envers les prestataires et crainte du non-respect de la vie privée et de la confidentialité

crainte d'être dénoncé aux services de l'immigration, de perdre son emploi ou d'être expulsé en raison du statut de migrant ou de l'état de santé

faibles capacités du système (faiblesse des mécanismes de protection en général, pénurie de ressources humaines compétentes, disponibilité insuffisante de médicaments et de technologies, etc.), qui ont également des répercussions sur les autres habitants du pays

<sup>10</sup> Liste récapitulative fondée sur les recherches de l'OMS : *Beyond the barriers: Framing evidence on health system strengthening to improve the health of migrants experiencing poverty and social exclusion*, 2017, [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259486/1/9789241513364-eng.pdf?ct=t\(News\\_bulletin\\_15\\_14\\_2016](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259486/1/9789241513364-eng.pdf?ct=t(News_bulletin_15_14_2016)

## Contre la peur de l'arrestation, de la détention et de l'expulsion, des 'pare-feu' et la protection des données

Les migrants ne disposant pas des documents administratifs requis peuvent craindre une arrestation, la détention et l'expulsion s'ils sortent de l'anonymat pour accéder à des services ou signaler des abus.<sup>11</sup> Ceci est particulièrement vrai lorsque, en vertu des cadres officiels, les prestataires de services publics sont tenus de fournir des informations sur les migrants en situation irrégulière aux services de l'immigration. Le Département malaisien de l'immigration, par exemple, a installé des guichets dans certains hôpitaux publics du pays, et il a été signalé des cas dans lesquels des patients sans papiers d'identité valides ou disposant d'une carte de réfugié émise par le HCR ont été arrêtés. Parmi ceux-ci, se trouvaient des mères et leur nouveau-né.<sup>12</sup>

Certains États imposent aux services publics (et souvent privés) l'obligation de « dénoncer » les migrants en situation irrégulière ou de communiquer les informations qui les concernent aux services de l'immigration. De tels cadres découragent évidemment les migrants, craignant d'être repérés, de demander une assistance. Même en l'absence de telles lois, les professionnels de la santé peuvent malgré tout signaler les migrants aux autorités.

La mise en place de « pare-feu » entre les services de l'immigration et les prestataires de services (y compris les services de santé et les mécanismes judiciaires de l'État), et l'élimination de l'obligation, pour les prestataires, de dénoncer les migrants en situation irrégulière sont des étapes cruciales qui peuvent faciliter l'accès aux services essentiels.<sup>13</sup> Les directives de la Commission européenne contre le racisme et l'intolérance (ECRI), par exemple, recommandent aux États de « garantir qu'aucun organisme, public ou privé, offrant des services dans les domaines de l'éducation, de la santé, du logement, de la sécurité sociale et de l'assistance, de la protection du travail et de la justice ne soit soumis à une obligation de dénonciation à des fins de contrôle de l'immigration et de ses mesures d'application », et « interdisent aux organismes publics ou privés de communiquer aux services de l'immigration des données à caractère personnel ou des informations sur les migrants soupçonnés d'être en situation irrégulière ».<sup>14</sup> Il existe à travers le monde une multitude d'exemples de bonnes pratiques en matière d'interdiction de communication de données personnelles aux services de police (des exceptions étant prévues concernant certaines catégories de délits).<sup>15</sup> Ces interdictions s'appliquent en particulier aux services de santé et d'éducation,<sup>16</sup> ou visent spécifiquement à protéger les données des enfants de migrants sans papiers ou en situation irrégulière.<sup>17</sup> Certaines municipalités ont également pris

<sup>11</sup> Voir par exemple Katie Mettler, "This is really unprecedented": ICE detains woman seeking domestic abuse protection at Texas courthouse, *Washington Post*, 16 février 2016.

[https://www.washingtonpost.com/news/morning-mix/wp/2017/02/16/this-is-really-unprecedented-ice-detains-woman-seeking-domestic-abuse-protection-at-texas-courthouse/?utm\\_term=.cc32abede0ec](https://www.washingtonpost.com/news/morning-mix/wp/2017/02/16/this-is-really-unprecedented-ice-detains-woman-seeking-domestic-abuse-protection-at-texas-courthouse/?utm_term=.cc32abede0ec)

<sup>12</sup> Stop the arrest and detention of asylum seeking women accessing maternal health care, *Health Equity Initiatives*, mai 2014 <http://rightsindex.tumblr.com/post/84534484837/stop-the-arrest-and-detention-of-asylum-seeking>

<sup>13</sup> Crépeau F. et Hastie B. (2015) *The Case for 'Firewall' Protections for Irregular Migrants*. *European Journal of Migration and Law* 17, p. 157-183 : [https://www.researchgate.net/profile/Francois\\_Crepeau/publication/282552407\\_The\\_Case\\_for\\_Firewall\\_Protections\\_for\\_Irregular\\_Migrants/links/568fc90f08aecd716aedb925/The-Case-for-Firewall-Protections-for-Irregular-Migrants.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Francois_Crepeau/publication/282552407_The_Case_for_Firewall_Protections_for_Irregular_Migrants/links/568fc90f08aecd716aedb925/The-Case-for-Firewall-Protections-for-Irregular-Migrants.pdf); Voir aussi Commission européenne contre le racisme et l'intolérance (ECRI), *Recommandation de politique générale no 16 sur la protection des migrants en situation irrégulière contre la discrimination*, adoptée le 16 mars 2016, Conseil de l'Europe, Strasbourg, CRI(2016)16, [http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/ecri/activities/GPR/EN/Recommendation\\_N16/REC-16-2016-016-ENG.pdf](http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/ecri/activities/GPR/EN/Recommendation_N16/REC-16-2016-016-ENG.pdf)

<sup>14</sup> *Recommandation de politique générale No 16 de l'ECRI sur la protection des migrants en situation irrégulière contre la discrimination*, adoptée le 16 mars 2016, voir recommandations 11 à 14 <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/REC-16-2016-016-ENG.pdf>

<sup>15</sup> Loi organique espagnole relative à la protection des données, référencée dans Crépeau F. et Hastie B. 2015 p. 182. Op cit

<sup>16</sup> Par exemple, en Italie, en Finlande et aux Pays-Bas, selon Crépeau et Hastie, p 182 Ibid.

<sup>17</sup> Au Portugal, le ministre des Affaires sociales disposerait d'une base de données d'enfants de parents sans papiers, à laquelle les services de l'immigration n'ont pas accès. Crépeau et Hastie, p 182 Ibid.

<sup>18</sup> Voir par exemple l'approche adoptée par la Ville de New York, Crépeau et Hastie, p 182 Ibid.



des mesures visant à élaborer des lois sur la vie privée, telles les lois sanctuaires des États-Unis, dont certaines sont centrées sur les droits relatifs à la vie privée.<sup>18</sup>

Outre les services publics, ce problème concerne également les organisations humanitaires qui, en vertu de la législation locale ou d'obligations contractuelles, peuvent être tenues de communiquer aux autorités des données personnelles et/ou sensibles concernant les migrants. Dans de nombreux pays, des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont tenté de conclure des protocoles d'accord avec les États aux fins d'être exemptées de telles obligations, et ce avec un succès mitigé. Pourtant, les États parties aux Conventions de Genève s'étaient engagés, en 2011, à mettre en place les procédures requises pour permettre aux Sociétés nationales « de jouir [...] d'un accès effectif et sûr à tous les migrants, sans discrimination et quel que soit leur statut juridique ».<sup>19</sup>

Divers mécanismes peuvent permettre de garantir que les migrants bénéficient de normes protectrices en matière de gestion de leurs données personnelles, notamment :

- des accords entre organisations non gouvernementales et gouvernements régissant la collecte, la communication et la gestion des données personnelles ;
- des protocoles communs relatif au partage transfrontalier de données - avec les pays de transit ou d'accueil - et entre les gouvernements, le secteur humanitaire ou d'autres prestataires de services ;
- des garanties de confidentialité pour les migrants, par le biais d'accords définissant l'étendue et les limites de la confidentialité des informations personnelles et l'obligation d'obtenir un consentement exprès écrit lorsque les données doivent être partagées.

De nombreux outils courants et principes directeurs permettent d'évaluer le niveau de partage des données afin de minimiser le risque de porter préjudice aux migrants vulnérables accédant aux services. Par exemple, le manuel du CICR sur la protection des données dans l'action humanitaire présente les normes clés applicables à toutes les données recueillies auprès des migrants (voir encadré ci-contre).<sup>20</sup>

**Protection des données :** Le Manuel du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) sur la protection des données dans l'action humanitaire présente les normes clés suivantes, qui doivent s'appliquer à toutes les données recueillies auprès des migrants :

- **Le principe de l'impartialité et de la légalité du traitement :** Les données personnelles doivent être traitées avec impartialité, dans le respect de la légalité, en faisant preuve d'une transparence totale vis-à-vis des sujets concernés.
- **Le principe de la délimitation du but de la collecte :** Au moment de la collecte des données, les buts spécifiques dans lesquels elles seront traitées doivent être définis et présentés, et ils doivent être explicites et légitimes.
- **Le principe de proportionnalité :** Les données utilisées doivent être adéquates, pertinentes et mesurées au regard des buts dans lesquels elles sont recueillies et traitées.
- **Le principe de minimisation des données :** Seule une quantité minimale de données personnelles doit être traitée, comme le nécessite la réalisation de l'objectif et des buts du traitement.
- **Le principe de la qualité des données :** Les données personnelles doivent être aussi exactes et à jour que possible.

## Accès aux informations

Les migrants ne sont souvent pas en mesure d'accéder aux services par simple manque d'information sur les droits et prestations auxquels ils peuvent

<sup>19</sup> Résolution 3, XXXIII<sup>e</sup> Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (2011)

<sup>20</sup> CICR (2017), *Handbook on data protection in humanitarian action*.

[https://shop.icrc.org/handbook-on-data-protection-in-humanitarian-action.html?\\_\\_\\_store=default](https://shop.icrc.org/handbook-on-data-protection-in-humanitarian-action.html?___store=default)

prétendre dans les pays d'accueil, notamment sur les services existants et les modalités d'accès à ces derniers. Les migrants traversant plusieurs pays en ignorent souvent les différentes pratiques et lois. On peut donc affirmer que l'information constitue un service essentiel en soi.

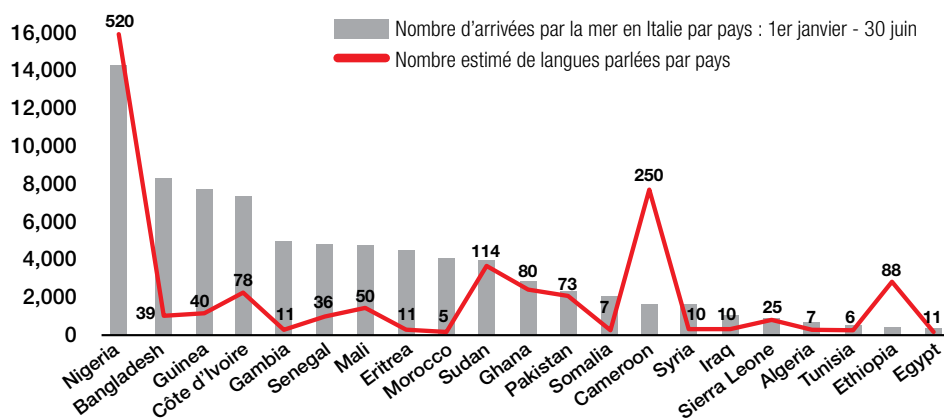
### Pourquoi les informations fournies manquent-elles souvent de pertinence ?

Les fournisseurs d'informations, tout comme les migrants, rencontrent des difficultés dues à la dynamique constamment changeante de la migration internationale, qui impose de mettre à jour des informations devenant rapidement obsolètes. Souvent, les migrants ne savent pas où obtenir des informations officielles ; dans certains cas, les informations ne sont pas disponibles dans des langues connues ou dans des formats adéquats. Certains éléments indiquent que, bien que les gouvernements et les organisations humanitaires communiquent fréquemment, à divers degrés, des informations sur les services, les processus et les droits des migrants, ces informations ne sont, dans de nombreux cas, pas mises à disposition de façon adéquate ou sont mal comprises. De plus, les migrants se méfient souvent des informations obtenues de sources officielles et s'informent plus volontiers auprès de leurs amis et de leur famille (ou de réseaux plus larges).<sup>21</sup>

### L'importance de la langue

La FICR collabore avec Traducteurs sans frontières (TSF), une organisation non gouvernementale internationale qui traduit des contenus informatifs à caractère urgent. Cette organisation a réalisé une vaste étude concernant les besoins en informations et linguistiques dont il est ressorti que même la communauté humanitaire ne répond pas de manière satisfaisante aux besoins en informations des migrants et des réfugiés.

En Italie et en Turquie, par exemple, TSF a constaté qu'aucune des 46 organisations humanitaires consultées ne demandait systématiquement aux réfugiés et aux migrants quelle était leur langue maternelle ou quelles autres langues ils comprenaient.<sup>22</sup> Or il n'est pas adéquat de présumer des capacités linguistiques d'une personne en fonction de son pays d'origine. Les migrants enregistrés qui sont arrivés en Italie début 2017 provenaient de 21 pays différents, dont le Nigeria, qui compte plus de 500 langues. Voyez le tableau ci-après (mis à disposition par Traducteurs sans frontières).



<sup>21</sup> Croix-Rouge britannique (2016), *Humanity at a crossroads* :

<http://www.redcross.org.uk/~media/BritishRedCross/Documents/About%20us/Migration%20Report.pdf>

<sup>22</sup> Traducteurs sans frontières, *Putting Language on the Map in the European Refugee Response*, septembre 2017,

<https://translatorswithoutborders.org/wp-content/uploads/2017/04/Putting-language-on-the-map.pdf>



C'est l'une des raisons pour lesquelles la politique de la FICR en matière de migration inclut l'engagement « d'intégrer des membres des communautés de migrants dans ses effectifs de personnel et de volontaires ».<sup>23</sup>

Non seulement les informations doivent être fournies dans une langue comprise, mais il est aussi nécessaire que ce soient des femmes interprètes compétentes dans les langues requises qui portent assistance aux survivantes d'actes de violence et d'exploitation.

Dans l'idéal, les traducteurs devraient être des professionnels dûment formés, mais lorsque cela s'avère impossible, les personnes qui assurent les services d'interprétation doivent être formées et soutenues, car souvent, elles sont amenées à traduire les récits traumatiques d'autrui alors qu'elles ont, elles-mêmes, peut-être aussi subi un traumatisme.

### Où fournir les informations ?

Les postes-frontières constituent des lieux clés où diffuser des informations, mais aussi où repérer les besoins sanitaires ou psychosociaux urgents et, point tout aussi important, où orienter les personnes concernées vers les services compétents. Ceci est particulièrement important pour les migrants qui, victimes de traite, d'exploitation et/ou d'autres formes d'abus durant leurs voyages, devraient pouvoir dénoncer ces actes criminels en toute sécurité et recevoir un soutien adéquat. Cependant, aux passages frontaliers, l'exécution stricte et parfois très sévère des lois sur l'immigration est en train de passer au premier plan, et les représentants des autorités y sont rarement équipés pour fournir des informations, identifier les besoins urgents et y répondre en orientant les migrants vers les services concernés, ou cela ne leur est même pas demandé. En particulier, les mesures répressives concernant la traite et le trafic de migrants ont souvent amené à sanctionner, par erreur, des victimes.<sup>24</sup>

### Croissant-Rouge des Maldives : une approche de migrant à migrant

Aux Maldives, les migrants constituent environ un quart de la main-d'œuvre totale du pays. La majorité d'entre eux vient de pays d'Asie du Sud, dont le Bangladesh (58 %), l'Inde (24 %) et le Sri Lanka (10 %). De nombreux travailleurs migrants occupent des emplois faiblement rémunérés dans les secteurs de la construction et du tourisme. Le Croissant-Rouge des Maldives a recruté des volontaires originaires du Bangladesh, de l'Inde, du Népal et du Sri Lanka qui avaient manifesté un intérêt à participer aux activités de ses branches. Les relations tissées avec ces groupes se sont avérées cruciales lors de l'épidémie de grippe H1N1 qui a touché les Maldives en mars 2017. Les autorités maldiviennes ont déclenché une alerte nationale pour prévenir la propagation du virus, et le personnel et les volontaires de la Société nationale ont participé aux efforts nationaux en élaborant et diffusant des informations, notamment à destination des migrants, indiquant comment se protéger de l'infection. Les contenus ont été rédigés dans les neuf langues les plus parlées par les migrants. Les volontaires issus des groupes de migrants ont contribué à l'élaboration, la traduction, la diffusion et l'explication des documents d'information, d'éducation et de communication.

<sup>23</sup> *Politique de la Fédération internationale relative à la migration* : La note d'orientation 3.3 indique que « Des barrières linguistiques et culturelles peuvent empêcher les migrants de défendre leurs intérêts et de faire connaître leurs besoins et leurs aspirations avec l'efficacité requise. Les migrants peuvent aussi se méprendre sur le rôle du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans leur pays d'accueil et se méfier du personnel de la Société nationale. En adoptant des politiques garantissant la diversité de leur personnel et de leurs volontaires, les Sociétés nationales peuvent surmonter ces barrières et favoriser l'insertion sociale ». Voir [https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2017/07/migration-policy\\_nov\\_2009\\_FR.pdf](https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2017/07/migration-policy_nov_2009_FR.pdf)

<sup>24</sup> HCDH, Principes et directives recommandées sur les droits de l'homme aux frontières internationales, document complémentaire au rapport du Secrétaire général à la protection des migrants (A/69/277), présenté lors de la 69e session de l'Assemblée générale en 2014 [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/OHCHR\\_Recommended\\_Principles\\_Guidelines\\_FR.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/OHCHR_Recommended_Principles_Guidelines_FR.pdf)

### Comment fournir les informations ?

Les recherches menées par la FICR indiquent que les informations sont le plus utiles lorsqu'elles sont réduites à leur minimum, faciles à assimiler et disponibles en différentes langues, et que les mécanismes de diffusion sont variés. Cela peut aller de la radio et réseaux sociaux aux moyens plus simples et 'low tech' comme les échanges entre pairs.<sup>25</sup> Les Sociétés nationales ont exploré des méthodes de partage d'informations qui s'appuient sur de nouvelles approches et technologies. Par exemple, l'application Virtual Volunteer ([www.virtualvolunteer.org](http://www.virtualvolunteer.org)) est un outil en ligne facile d'utilisation qui aide les migrants (ou les personnes envisageant de migrer) à trouver des informations vitales et fiables, dans de nombreuses langues, qui leur permettront de préserver leur sécurité et leur santé. Cette application est actuellement opérationnelle aux Philippines, en Grèce, en Suède et en Italie, et son utilisation doit s'élargir à certains pays d'Afrique de l'Ouest, d'Europe et d'Asie, grâce aux traductions réalisées avec l'aide de Traducteurs sans frontières.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> FICR, *Des pratiques intelligentes qui renforcent la résilience des migrants*, 2016:  
<https://media.ifrc.org/global-review-on-migration/fr/>

<sup>26</sup> Merci au soutien en traduction apporté par Translators Without Border.

## Services de santé

### Limitations de l'accès aux soins de santé pour les migrants

#### Corée : Centre médical de proximité

Afin d'améliorer l'accès des migrants aux centres de santé, la Croix-Rouge de la République de Corée a créé un centre médical de proximité au sein de l'Hôpital de la Croix-Rouge de Séoul. Cette création repose sur un protocole d'accord tripartite entre la Société nationale, l'hôpital universitaire national de Séoul (SNUH) et la Fondation Hyundai Chung Mong Koo. Le Centre médical de proximité a pour mission d'améliorer la qualité de la santé des personnes vulnérables, notamment des migrants, et des soins qui leur sont destinés.

Il leur offre des services médicaux subventionnés ou gratuits, quel que soit leur statut juridique. Les migrants qui séjournent en Corée pendant plus de 90 jours et fournissent leur dossier médical ainsi que les autres documents requis ont droit à des services médicaux.

Dans les pays à revenus faibles et intermédiaires, les difficultés rencontrées par les migrants pour accéder aux services de santé d'urgence sont souvent semblables à celles auxquelles sont confrontées les populations marginalisées des pays d'accueil. Toutefois, la situation est en général beaucoup plus ardue pour les migrants, car dans de nombreux contextes, le cadre juridique, parfois préjudiciable ou ne tenant pas compte d'eux, joue en leur défaveur car il ne leur accorde aucune visibilité ou aucune priorité au sein des dispositifs sanitaires, ou les en exclut.<sup>27</sup>

Concernant l'accès aux soins de santé, les cadres juridiques des États peuvent généralement être classés dans les catégories suivantes :

- a) États où les soins d'urgence ne sont pas accessibles en raison du statut d'immigrant, par exemple lorsque l'accès aux hôpitaux est conditionné à la présentation de papiers d'identité,<sup>28</sup> ou que se présenter aux fins d'obtenir une assistance débouche sur une arrestation ;
- b) États où même les soins d'urgence sont inaccessibles à cause de leur coût exorbitant. Cette catégorie inclut les États qui n'offrent des soins de santé que dans les centres de détention ;<sup>29</sup>
- c) États qui octroient à tous les migrants, y compris ceux qui sont en situation irrégulière, un accès gratuit aux soins d'urgence uniquement ;
- d) États qui offrent plus que cela, par exemple les soins maternels et prénataux et/ou les soins de santé de base.<sup>30</sup>

### Les coûts exorbitants : un obstacle aux soins de santé

Le coût de l'accès aux soins de santé essentiels est un obstacle de taille auquel sont confrontés tous les migrants en situation irrégulière. En théorie, la plupart des États à revenus élevés garantissent un accès aux soins d'urgence aux

<sup>27</sup> ODI, *Health, migration and the 2030 Agenda for Sustainable Development*. 2016.

<https://www.odi.org/publications/10477-health-migration-and-2030-agenda-sustainable-development>

<sup>28</sup> Au Costa Rica, malgré une décision de la Cour constitutionnelle affirmant que tous les habitants doivent pouvoir accéder aux services de santé, pour les migrants en situation irrégulière, l'accès aux soins est particulièrement ardu, car la procédure pour y avoir droit nécessite un titre de séjour ou un permis de travail. Nations Unies, HCDH, *Les Droits économiques, sociaux et culturels des migrants en situation irrégulière*. 2014, p.42

[https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-14-1\\_fr.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-14-1_fr.pdf)

<sup>29</sup> En 2012, dans ses recherches, Cuadra a constaté qu'à Malte et en Roumanie, seuls les migrants en détention avaient accès aux soins de santé, et que dans d'autres pays (Suède, Bulgarie et République tchèque), les soins d'urgence devaient être intégralement remboursés. Carin Björngren Cuadra, *Right of access to health care for undocumented migrants in EU: a comparative study of national policies*, European Journal of Public Health, Volume 22, Issue 2, 1 avril 2012, Pages 267–271, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckr049>

<sup>30</sup> Parmi les pays qui, en 2012, offraient plus que des soins d'urgence, on compte l'Allemagne, la Hongrie, le Danemark et la Grèce. Carin Björngren Cuadra, *Right of access to health care for undocumented migrants in EU: a comparative study of national policies*, European Journal of Public Health, Volume 22, Issue 2, 1 avril 2012, Pages 267–271, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckr049> La loi sur l'immigration de l'Argentine (2004), par exemple, octroie à tous les travailleurs migrants un accès aux services de santé, quel que soit leur statut, Nations Unies, HCDH (2014), *Les Droits économiques, sociaux et culturels des migrants en situation irrégulière*. [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-14-1\\_fr.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-14-1_fr.pdf)



migrants, mais cela ne se concrétise souvent pas pour les migrants en situation irrégulière.<sup>31</sup> Par exemple, en 2011, l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne a constaté que les migrants en situation irrégulière avaient droit à des soins de santé d'urgence dans 19 des 27 États membres de l'Union européenne, mais que dans 11 de ces États, ils devaient payer leur traitement, celui-ci devenant de ce fait inaccessible.<sup>32</sup>

Les migrants sont souvent exclus des régimes d'assurance santé, même dans les pays à revenus élevés. Une étude récente a par exemple montré que les travailleurs migrants des États membres de l'Union européenne recevaient 70 % des droits aux services de santé octroyés aux ressortissants de ces États. Ce pourcentage tombe à 59 % pour les demandeurs d'asile, et à 35 % pour les migrants en situation irrégulière.<sup>33</sup> De même, des études réalisées aux États-Unis font état de niveaux particulièrement faibles de couverture d'assurance pour les migrants en situation irrégulière, qui n'ont droit à pratiquement aucune forme d'assurance santé publique, pas même au titre de l'*Affordable Care Act* (loi sur des soins abordables).<sup>34</sup>

On peut, aussi, distinguer les coûts directs associés à un traitement dans de nombreux contextes des coûts indirects tels que les frais liés au transport, aux médicaments et à la perte de revenu liée au temps passé à chercher un traitement. Dans de nombreux cas, l'obstacle des coûts indirects est comparable à celui auquel se heurtent les citoyens vulnérables des sociétés d'accueil, mais les coûts directs sont souvent plus élevés pour les migrants que pour les citoyens.

## Les établissements de santé en tant que source du contrôle de l'immigration

Comme indiqué plus haut, la peur d'être arrêté est un obstacle majeur à l'accès aux services de santé. Dans certains pays, des agents des services de l'immigration sont postés dans les hôpitaux pour identifier et arrêter les migrants qui n'ont pas des papiers. Dans d'autres pays, le gouvernement impose de recueillir et de communiquer les données personnelles des migrants sans papiers qui viennent se faire soigner dans des hôpitaux publics.<sup>35</sup> Un rapport du réseau *Health for Undocumented Migrants and Asylum seekers Network* (HUMA, Santé pour les migrants sans papiers et les demandeurs d'asile), qui décrit l'accès des migrants en situation irrégulière aux soins de santé dans dix pays d'Europe, fait état d'une «tendance généralisée, dans tous les pays de l'Union européenne, à restreindre les droits aux soins de santé des migrants sans papiers, et à considérer la santé comme un instrument au service du contrôle de l'immigration».<sup>36</sup>

<sup>31</sup> Parikh N. S., *Migrant Health in Japan: Safety-Net Policies and Advocates' Policy Solutions*, 2010 <http://apjif.org/-Neal-S.-Parikh/3324/article.html>

<sup>32</sup> Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, *Les droits fondamentaux des migrants en situation irrégulière dans l'Union européenne*, 2011 : <http://fra.europa.eu/en/publication/2012/fundamental-rights-migrants-irregular-situation-european-union>

<sup>33</sup> OIM, *Recommendations on access to health services for migrants in an irregular situation: an expert consensus*. 2016, [http://equi-health.eea.ion.int/images/Expert\\_consensus\\_Recommendations.pdf](http://equi-health.eea.ion.int/images/Expert_consensus_Recommendations.pdf)

<sup>34</sup> UCLA Centre for Health Policy Research, *Undocumented Immigrants and Health Care Reform*. 2012, <http://healthpolicy.ucla.edu/publications/Documents/PDF/undocumentedreport-aug2013.pdf>

<sup>35</sup> Guardian, *Crackdown on migrants forces NHS doctors to 'act as border guards'*. 2017 <https://www.theguardian.com/uk-news/2017/apr/20/crackdown-migrants-nhs-doctors-border-guards-immigration-undocumented-migrants> également <http://rightsine exile.tumblr.com/post/84534484837/stop-the-arrest-and-detention-of-asylum-seeking>

<sup>36</sup> HUMA network, *Access to health care for undocumented migrants and asylum seekers in 10 EU countries*. 2009 [http://www.episouth.org/doc/r\\_documents/Rapport\\_huma-network.pdf](http://www.episouth.org/doc/r_documents/Rapport_huma-network.pdf)

## Accès aux services de santé maternelle

Comme indiqué plus haut, la peur d'être arrêté est un obstacle majeur à l'accès aux services de santé. Dans certains pays, des agents des services de l'immigration sont postés dans les hôpitaux pour identifier et arrêter les migrants qui n'ont pas des papiers. Dans d'autres pays, le gouvernement impose de recueillir et de communiquer les données personnelles des migrants sans papiers qui viennent se faire soigner dans des hôpitaux publics.<sup>37</sup>

Cette situation n'est pas l'apanage des pays à faibles revenus ; les pays à revenus élevés sont également concernés. Selon l'UNICEF, « sept États membres de l'Union européenne n'ont adopté aucune disposition concernant les soins maternels des migrants (Bulgarie, Chypre, Finlande, Lituanie, Luxembourg, Pologne et Slovaquie), même si l'on suppose que tous incluent l'accouchement à la définition des soins d'urgence ».<sup>38</sup> Selon un rapport de Médecins du Monde sur la situation en Europe, « 43,6 % des femmes migrantes enceintes interrogées n'ont pu accéder à des soins prénataux avant leur arrivée dans un centre de Médecins du Monde ou celui d'une organisation partenaire ; 38,9 % ont reçu des soins après la 12ème semaine de grossesse et 67,8 % n'avaient pas de couverture santé et ont dû payer ».<sup>39</sup>

## Accès aux services de soins de santé pour les enfants

À l'issue de consultations menées par la FICR et Terre des Hommes auprès de 69 agences en Amérique centrale, il a été constaté que les besoins en matière de santé des enfants migrants varient en fonction du lieu où ils se situent pendant leur parcours migratoire, et se complexifient à mesure qu'ils sont exposés à différents risques au cours de leur migration.<sup>40</sup>

Pour les enfants migrants, les obstacles entravant l'accès aux soins de santé, notamment à la vaccination, sont nombreux et spécifiques. Il arrive que ceux qui ont fui des conflits n'aient pas été vaccinés dans leur pays d'origine.<sup>41</sup> Souvent, ces enfants n'ont pas non plus accès aux vaccins après leur départ. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), « les enfants représentent un tiers des 50 000 réfugiés, demandeurs d'asile et migrants vivant actuellement en Grèce. Les plus vulnérables sont les jeunes enfants qui n'ont encore reçu aucune vaccination, car dans leur pays d'origine, les soins de santé ont été interrompus à cause de troubles civils et de la guerre ».<sup>42</sup> Par exemple, 30 à 40 % des 1 764 enfants reçus dans les centres de Médecins du Monde en Europe et en Turquie en 2016 n'ont pas été vaccinés contre le tétanos, l'hépatite B (VHB), les oreillons, la rougeole et la rubéole (ROR) et la coqueluche.<sup>43</sup>

<sup>37</sup> ODI, *Health, migration and the 2030 Agenda for Sustainable Development*. 2016  
<https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/10761.pdf>

<sup>38</sup> UNICEF, *Refugee and migrant crisis in Europe: Is health care accessible?* Note de plaidoyer, janvier 2017,  
<https://data2.unhcr.org/en/documents/download/53856>

<sup>39</sup> Médecins du monde/International Network 2016 Observatory Report : *L'accès aux soins des personnes confrontées à de multiples facteurs de vulnérabilité en santé dans 31 villes de 12 pays*, 2016,  
<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01493902/document>

<sup>40</sup> FICR, *Identifying Causes and Defining Strategies to Address Youth Violence and Legal Protection, with Regards to Migration in the Northern Triangle of Central America*. 2017, référencé dans *Protection and Assistance for Children on the Move*, FICR, 2017,  
[https://refugeemigrants.un.org/sites/default/files/ifrc\\_position\\_childrenonthemove.pdf](https://refugeemigrants.un.org/sites/default/files/ifrc_position_childrenonthemove.pdf)

<sup>41</sup> C'est-à-dire qu'ils n'ont reçu qu'une ou deux doses de certains vaccins, que les campagnes de vaccination ont été isolées, ou que pour les organisations humanitaires, l'accès aux enfants n'était pas assez sûr. Voir par exemple MSF, à l'adresse :  
<https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/syria-tens-thousands-children-left-unvaccinated>.

<sup>42</sup> <https://www.who.int/mediacentre/commentaries/refugee-children-vaccination/en/>

<sup>43</sup> Médecins du monde/International Network 2016 Observatory Report : *L'accès aux soins des personnes confrontées à de multiples facteurs de vulnérabilité en santé dans 31 villes de 12 pays*, 2016,  
<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01493902/document>

### Le soutien psychosocial en Suède

Depuis 1985, la Croix-Rouge suédoise gère des centres de psychothérapie dans cinq villes suédoises. Les thérapies s'adressent aux migrants ayant subi des traumatismes liés à la torture, à un conflit armé ou aux difficultés ou dangerosité de leur parcours migratoire. Dans ces centres spécialisés, des équipes professionnelles de médecins, psychologues, psychothérapeutes, kinésithérapeutes, travailleurs sociaux et interprètes entourent les migrants de leurs soins pour les aider à surmonter leurs traumatismes. Les patients sont généralement orientés vers ces centres par d'autres établissements de santé, notamment les cabinets de soins primaires, car en Suède, la Société nationale a une réputation de spécialiste de premier plan dans ce domaine. Une fois les patients admis, ils sont traités en fonction de leurs besoins, les méthodes disponibles étant variées. La durée du traitement peut aller de quelques mois à plusieurs années.

## L'absence de mise en œuvre en dépit de l'existence de droits

S'il est vrai qu'un certain nombre de pays donnent des exemples de bonnes pratiques, il faut néanmoins noter que même dans des contextes où les cadres nationaux sont favorables à l'intégration, leur mise en œuvre peut varier. Par exemple, en Thaïlande, les migrants en situation irrégulière ont droit à une couverture santé universelle. Le pays a en effet élargi sa politique de soins de santé universelle existante, qui était destinée à ses ressortissants, à l'ensemble des migrants, quel que soit leur statut.<sup>44</sup> Toutefois, plusieurs difficultés se dressent : les migrants sont peu nombreux à adopter le programme, et sa mise en œuvre est soumise à des variations régionales, les hôpitaux affichant des niveaux de conformité plus élevés dans certaines régions que dans d'autres.<sup>45</sup> C'est aussi le cas en Italie où, bien que les migrants en situation irrégulière aient droit aux traitements préventifs, urgents et essentiels, des différences d'interprétation de la loi par les pouvoirs publics dans différentes régions engendrent d'importants écarts dans leurs mises en œuvre.<sup>46</sup>

### Les services dentaires de la Croix-Rouge thaïlandaise pour les migrants sans papiers : En

Thaïlande, un grand nombre de migrants sans papiers ne peut accéder aux services que l'État met à la disposition de ses ressortissants, notamment l'accès aux centres médicaux publics. La plupart des patients doivent payer d'odéieuses consultations chez des dentistes privés, ce dont ils n'ont, pour la plupart, pas les moyens. Beaucoup de migrants ont une santé dentaire très médiocre, ce qui engendre souvent des complications ou des cas compliqués. Une autre difficulté, surtout pour les personnes travaillant dans le secteur de la pêche, réside dans le fait qu'elles perçoivent des revenus journaliers qui varient souvent au gré des saisons. Durant la haute saison, leurs employeurs préfèrent qu'ils ne s'absentent pas, et les travailleurs migrants préfèrent eux aussi travailler plutôt que de perdre un jour de salaire pour se rendre dans une clinique. Le Bureau des secours et de la santé communautaire de la Croix-Rouge thaïlandaise s'est donc doté d'un programme permanent prévoyant, en trois lieux différents, des services et des cabinets dentaires destinés aux migrants. À l'heure actuelle, c'est la seule organisation qui leur fournit gratuitement des soins dentaires de base.

**Amérique latine :** Des milliers de personnes au Mexique et en Amérique centrale décident de quitter leur domicile chaque année pour fuir la pauvreté et la violence. Aspirant à une vie meilleure, ils s'engagent dans un voyage souvent long et périlleux. Le CICR, en collaboration avec les Sociétés de la Croix-Rouge du Mexique, du Guatemala et du Honduras, a établi des postes de secours le long de la route migratoire. Là, les volontaires offrent aux migrants des soins de santé de base, de l'eau, et la possibilité de contacter leurs proches. Par ailleurs, la clinique itinérante de la Croix-Rouge mexicaine permet à son personnel et à ses volontaires de se déplacer le long des chemins migratoires vers les lieux où les migrants sont le plus accessibles, pour leur offrir des services tels que des premiers secours et des informations sur les lieux où ils pourront trouver plus d'aide.

## Les organisations humanitaires comblent les manques

Souvent, ce sont les organisations humanitaires qui assurent les services manquants. Par exemple, depuis 2010, la section de Zurich de la Croix-Rouge suisse assure une permanence médicale destinée aux sans-papiers et aux migrants en situation irrégulière au cabinet Meditrina. Meditrina est ouvert 3 jours par

<sup>44</sup> NPR, *Only One Country Offers Universal Health Care To All Migrants*. 2016 <http://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2016/03/31/469608931/only-one-country-offers-universal-health-care-to-undocumented-migrants>

<sup>45</sup> ODI, *Health, migration and the 2030 Agenda for Sustainable Development*, 2016 <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/10761.pdf>

<sup>46</sup> Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, *L'Accès aux soins de santé des migrants en situation irrégulière dans 10 États membres de l'Union européenne*, 2011 : <https://fra.europa.eu/fr/publication/2012/laces-aux-soins-de-sante-des-migrants-en-situation-irreguliere-dans-10-etats>



semaine et offre une large gamme de services, notamment des consultations, traitements, informations, conseils et tests VIH/sida, ainsi que des informations sur le système de soins de santé suisse. Le cabinet oriente les patients vers un réseau étendu de médecins généralistes et spécialisés, de praticiens paramédicaux et d'hôpitaux qui sont en mesure de les accueillir pour poursuivre les traitements. Dans ce cas, les patients doivent parfois payer des honoraires modestes. Mais s'ils ne peuvent assumer ces frais, Meditrina règle la consultation. La pharmacie de Meditrina met gratuitement à disposition des médicaments de base. Elle a également conclu des accords avec des pharmacies locales afin de se procurer d'autres médicaments à prix d'usine.

De la même manière, à Copenhague, la Croix-Rouge danoise tient un cabinet médical destiné à tous les migrants, quel que soit leur statut juridique, qui n'ont pas accès aux services de santé conventionnels. Le cabinet propose gratuitement des examens médicaux et traitements de base, la vaccination des nourrissons et des enfants, des examens (prénataux) pour les femmes enceintes, des séances de kinésithérapie et des consultations avec un psychothérapeute. En outre, les patients ont un accès direct à des soins psychologiques et psychiatriques prodigués par des spécialistes qui collaborent avec la Croix-Rouge danoise sur ce projet.

... Un vent violent soufflait sur le camp, arrachant les tentes à leurs piquets. Avec l'équipe, nous apportions des vêtements aux familles qui en avaient besoin. La plupart tremblaient, à cause du froid pénétrant et de l'humidité endurés durant leur long voyage. Une famille en particulier sortait du lot. Ils étaient six. Les parents sont venus demander des vêtements corrects pour leurs enfants. L'un d'entre eux, Mohammed, 12 ans, se tenait légèrement à l'écart. Ses parents ont essayé de trouver des vêtements à sa taille, sans succès. Il s'est éloigné, et ses parents ont continué à chercher des vêtements pour le reste de la famille. Je me suis approché de lui pour lui proposer de l'aide. Je savais qu'il en avait besoin pour changer ses vêtements mouillés et ses chaussures abîmées, et qu'il fallait traiter sa toux, car je l'entendais tousser. Mais il me répétait sans cesse : « *Je n'ai pas besoin de vêtements, ça va* ».

Dr. Azmi Al Astal,  
Directeur du département  
psychosocial du  
Croissant-Rouge  
palestinien à Gaza,  
travaillant en Grèce aux  
côtés de la Croix-Rouge  
hellénique.

## Un niveau de vie adéquat

Les migrants en situation irrégulière, s'ils travaillent, sont très probablement employés sur le marché de l'emploi informel. Leur salaire est souvent si bas qu'il leur est impossible de satisfaire à leurs propres besoins de base tels que le logement, la nourriture et d'autres besoins essentiels non alimentaires (vêtements et articles d'hygiène).

Dans certains cas, les politiques publiques imposent d'installer les migrants dans des centres d'accueil pendant des périodes de durée variable. La qualité d'accueil dans ces centres varie selon les pays, mais en général, ils sont caractérisés par des conditions de vie médiocre, le surpeuplement et des niveaux élevés de violence sexuelle ou d'autres menaces à la sécurité individuelle.

Les équipes de la FICR ont notamment signalé, en décembre 2017, que quatre des cinq camps installés dans les îles grecques accueillent deux ou trois fois plus de personnes que le nombre prévu. Par exemple, sur l'île de Lesbos, plus de 3 000 personnes ont passé l'hiver dans le centre d'accueil et d'identification de Moria, dans des tentes rudimentaires sans isolation, ce qui suscite des préoccupations concernant à la fois leur survie dans des conditions hivernales extrêmes, et le risque d'incendie. Les données recueillies par Médecins du Monde dans le nord de la France mettent en évidence des insuffisances sévères en matière de logement et montrent que l'état de santé de près de deux tiers des réfugiés et migrants traités est spécifiquement lié à des conditions de vie médiocres dans des environnements surpeuplés.<sup>47</sup>

Dans de nombreux pays, les migrants en situation irrégulière n'ont pas droit à un logement social. En 2014, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) constatait : « On entend souvent dire que les autorités locales n'acceptent pas les migrants en situation irrégulière dans les centres d'hébergement pour les sans-abris ou les indigents et ne garantissent pas leur protection, sauf dans les cas les plus extrêmes de vulnérabilité (par exemple, les mères accompagnées de leur nouveau-né) et pour une durée déterminée ».<sup>48</sup>

Certaines organisations humanitaires tentent de combler les manques. La Croix-Rouge de Norvège, par exemple, offre un hébergement aux sans-papiers ou aux migrants en situation irrégulière, pendant une période de temps déterminée. Le centre est ouvert de 22 heures à 7 heures. Les migrants peuvent y passer trois nuits d'affilée avant de devoir déposer une nouvelle demande. Il n'existe cependant aucun accord officiel avec les autorités stipulant que ces dernières ne viendront pas inspecter les lieux pour y chercher les personnes dépourvues de titre de séjour valide.

<sup>47</sup> Walker G., *Local, dynamic, flexible: healthcare provision in the refugee response*. Humanitarian Exchange Special Feature – Refugees and vulnerable migrants in Europe. 2016  
<http://odihpn.org/wp-content/uploads/2016/09/HE-67-FINAL.pdf>

<sup>48</sup> Nations Unies, HCDH, *Les Droits économiques, sociaux et culturels des migrants en situation irrégulière*, 2014,  
[https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-14-1\\_fr.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-14-1_fr.pdf)

## Aide juridique et accès à la justice

Des lacunes similaires s'observent dans le domaine des services d'aide juridique. De nombreux migrants en situation irrégulière, victimes d'abus, sont réticents à porter plainte, par crainte d'être arrêtés ou détenus. Il en résulte une impunité généralisée. Les exemples illustrant ce phénomène sont légion. Récemment, au Royaume-Uni, il a été signalé qu'une femme affirmant avoir été enlevée et violée avait été arrêtée au titre des lois sur l'immigration alors qu'elle était soignée dans un centre destiné aux victimes de violences sexuelles.<sup>49</sup>

Le seul moyen d'éviter de telles situations est de mettre en place des pare-feu entre la police (à qui les abus sont dénoncés) et les services de contrôle de l'immigration. La police d'Amsterdam, par exemple, est connue pour avoir créé un espace spécifiquement destiné à la dénonciation des abus par les migrants (la priorité étant de faire baisser la criminalité). Cette expérience, devenue une mesure applicable à l'ensemble des services de police néerlandais, constitue un pare-feu efficace entre le traitement de la criminalité et l'application des lois sur l'immigration.<sup>50</sup> Plusieurs municipalités d'Europe tentent elles aussi de régler ce problème, notamment en prodiguant des conseils juridiques gratuits aux migrants.<sup>51</sup>

De nombreuses organisations humanitaires cherchent également à offrir une assistance juridique aux migrants. La Croix-Rouge de la Fédération de Russie offre des conseils juridiques par le biais d'une unité mobile dont le but est d'atteindre les migrants en situation irrégulière, où qu'ils se trouvent. Les volontaires de la Société nationale y offrent une assistance directe aux migrants (kits d'hygiène, etc.), des informations concernant l'accès aux soins de santé ainsi que des conseils juridiques. La Société nationale a mis en place une ligne téléphonique ouverte 24 heures sur 24 que les migrants vulnérables peuvent appeler en cas de problème avec leur employeur. La Croix-Rouge peut alors jouer le rôle de médiateur ou indiquer à l'auteur de l'appel les mesures qu'il peut prendre. Elle aide, en outre, les migrants à déposer une plainte officielle, le cas échéant.

La Croix-Rouge suédoise tient elle aussi une ligne téléphonique fournissant des conseils juridiques aux migrants. La Croix-Rouge néerlandaise dirige un projet d'aide aux victimes de traite d'êtres humains, auxquelles les volontaires disposant de connaissances juridiques offrent un support pratique et juridique durant la procédure de demande de titre de séjour provisoire et permanent pour motifs humanitaires. Les services fournis sont les suivants : aide à la demande de papiers d'identité (certificats de naissance et passeports), aide à la collecte d'informations relatives aux conditions de sécurité dans leur pays d'origine, remplissage des formulaires, orientation vers des organisations compétentes dans les domaines du logement, de la santé, des questions psychosociales, du retour volontaire, des services financiers, etc...

<sup>49</sup> Haroon Siddique et Kevin Rawlinson, *The Guardian*, *Rape victim arrested on immigration charges after going to police*, novembre 2017, <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2017/nov/28/victim-arrested-on-immigration-charges-after-going-to-police>. Voir également, dans d'autres contextes : Tom Dart, *The Guardian*, *Undocumented Texas woman arrested while seeking domestic violence help*, février 2017, <https://www.theguardian.com/us-news/2017/feb/16/texas-undocumented-woman-arrested-el-paso-domestic-violence>

<sup>50</sup> Picum, *"Firewall": A tool for safeguarding fundamental rights of undocumented migrants*, 22 décembre 2017, <http://picum.org/firewall-tool-safeguarding-fundamental-rights-undocumented-migrants/http://paspoortamsterdam.nl/politie-en-aangifte-doen/>

<sup>51</sup> La ville belge de Gant, par exemple, offrirait à tous les migrants des conseils juridiques gratuits, sous la houlette du Service de l'intégration de la ville et avec le financement des autorités locales, p.180, Crepeau et Hastie, Op Cit.



## Accès à l'aide d'urgence après une catastrophe

---

Les travailleurs migrants touchés par l'inondation en Thaïlande  
« Les travailleurs migrants sont les plus vulnérables... parce qu'ils travaillent parfois dans l'illégalité, ils ne figurent pas sur les listes. Ils n'existent pas, donc on ne les aide pas ».

Dr Pichit Siriwan,  
Directeur adjoint du  
Bureau des secours et de  
la santé communautaire  
de la Croix-Rouge thaï

---

Lorsque des catastrophes (tempête, tremblement de terre, etc.) frappent une communauté, ce sont souvent les personnes les plus pauvres, dont les logements sont les moins stables, qui en souffrent le plus, et les migrants en situation irrégulière relèvent généralement de cette catégorie. En 2011, en Thaïlande, plus de 3,4 millions de personnes ont été touchées par la pire inondation qu'ait connue le pays en plus de cinq décennies. Partout, nombre de communautés ont été isolées pendant des semaines, dépendant des autorités locales et d'organisations telles que la Croix-Rouge thaïlandaise pour obtenir une assistance de base. La situation a été particulièrement difficile pour les travailleurs migrants qui, n'ayant pas de papiers, se trouvaient souvent hors du champ de vision des pouvoirs publics et des organisations humanitaires et n'ont pas reçu d'assistance.

Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge actives partout dans le monde expriment régulièrement des inquiétudes concernant les migrants exclus des plans d'intervention d'urgence et des interventions elles-mêmes. Tous les obstacles décrits ci-dessus, de la peur de l'arrestation au manque d'information, en passant par le fait de ne pas avoir la pièce d'identité requise pour accéder à tel ou tel service, sont systématiquement opérants dans le contexte des interventions d'urgence, des États-Unis à la Thaïlande, en passant par le Belize. Par exemple, lorsque les Maldives ont connu une crise de l'eau lors de la panne d'une usine de dessalement, l'unique source d'eau potable de la capitale, Malé, il a été demandé au Croissant-Rouge des Maldives de distribuer de l'eau. Toutefois, la démarche initiale du gouvernement était de conditionner cette distribution à la présentation d'une carte d'identité nationale. Lorsque la Société nationale a expliqué que cela priverait de nombreux travailleurs migrants de l'accès à l'eau, il a été décidé de supprimer les contrôles d'identité aux points de distribution pour garantir un accès à l'eau pour tous, tous statuts confondus.

Les Lignes directrices relatives à la protection des migrants dans les pays touchés par un conflit ou une catastrophe naturelle (Lignes directrices du MICIC)<sup>52</sup> soulignent la responsabilité qui incombe aux États de garantir que les migrants, y compris en situation irrégulière, soient dûment inclus dans les mesures de préparation et de prévention des catastrophes, ainsi que durant les phases d'intervention et de relèvement.

---

<sup>52</sup> Les migrants dans les pays en crise : Lignes directrices relatives à la protection des migrants dans les pays touchés par un conflit ou une catastrophe naturelle, [https://micicinitiative.iom.int/sites/default/files/document/micic\\_guidelines\\_french\\_web\\_17\\_10\\_2016.pdf](https://micicinitiative.iom.int/sites/default/files/document/micic_guidelines_french_web_17_10_2016.pdf)

## L'espace fragile dont disposent les organisations humanitaires

### Répondre aux besoins non satisfaits

Il n'est pas rare que les acteurs humanitaires tentent de faciliter l'accès des migrants en situation irrégulière aux services essentiels en les leur fournissant directement. Certains le font aux passages frontaliers et aux centres d'accueil, dans le but de garantir que les exigences immédiates du contrôle de l'immigration soient contrebalancées par des services permettant d'identifier les besoins urgents et d'y répondre.

La Croix-Rouge italienne assure, par exemple, une première phase d'intervention aux ports où les migrants et les réfugiés débarquent sur le territoire italien. Les services fournis sont les suivants : tests médicaux de base, traitement primaire des affections mineures, orientation vers des établissements de santé et des hôpitaux en vue de traitements secondaires, distribution de nourriture et de kits d'hygiène, soutien psychosocial et services préventifs de rétablissement des liens familiaux (pour veiller à ce que les membres des familles ne soient pas séparés dans le port, en prévoyant un lieu où attendre le débarquement des proches avant de monter dans les bus qui les emmèneront, ensemble, dans les centres d'accueil). Des services essentiels sont également fournis dans des lieux clés où se situent les migrants, à savoir, les camps et les centres d'accueil. En Italie, un mécanisme de « lieux sûrs » mobile a ainsi été établi pour fournir ces services là où se trouvent les migrants.

De plus, le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge a fourni des soins de santé, dentaires de base et un soutien psychosocial aux migrants et aux réfugiés dans les pays suivants : en Jordanie, au Liban, en Libye, en Égypte, en Tunisie, en Grèce, en Hongrie, en Italie, en République de Macédoine du Nord, en Thaïlande et sur tout le continent américain. Comme mentionné précédemment, le CICR s'est joint aux Sociétés de la Croix-Rouge du Mexique, du Guatemala et du Honduras pour mettre sur pied des postes de secours le long des routes migratoires, afin d'offrir aux migrants des soins de santé de base, de l'eau et la possibilité de contacter leurs proches. La Croix-Rouge du Guatemala, notamment, offre des soins médicaux aux migrants dans des établissements de santé locaux et assure leur transfert dans des hôpitaux le cas échéant. Elle fournit aussi un soutien psychosocial et l'accès à des douches.

Enfin, les acteurs humanitaires cherchent souvent à résoudre les problèmes complexes que pose la fourniture de services essentiels au moyen de programmes et de partenariats innovants, qui incluent d'autres organisations humanitaires, le secteur privé et les prestataires de services publics. Citons l'exemple du Honduras, où le gouvernement a établi un partenariat avec l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) pour créer un centre d'appels destiné aux citoyens honduriens vivant à l'étranger. Des informations relatives aux services offerts par les consulats du Honduras, aux droits des migrants à l'étranger et à leur régularisation sont fournies, de même qu'un canal de communication permettant de signaler toute violation de leurs droits.

## Pénalisation et obstruction de l'assistance

Ces dernières années, une tension oppose parfois l'impératif des organisations humanitaires, qui est d'alléger les souffrances humaines où qu'elles se manifestent, et les stratégies des États en matière de gestion de la migration.

Les sanctions infligées à des individus et organisations pourvoyant de l'aide humanitaire témoignent du durcissement des positions dans des contextes où les activités humanitaires sont découragées ou même bannies, et où l'accès aux populations vulnérables est restreint. La mise en place de telles restrictions repose sur une perception selon laquelle ces activités, en allégeant la souffrance vécue sur les routes migratoires, sont susceptibles d'encourager les mouvements clandestins ou de favoriser les rassemblements visibles de migrants dans les zones sensibles où l'aide est prodiguée. À titre d'exemple, en mars 2017, le maire de Calais, en France, a interdit les « rassemblements répétés et prolongés » autour du site du camp démantelé de Calais, la « Jungle », et y a rendu illégale la distribution de nourriture, dans une tentative d'en empêcher le rétablissement.<sup>53</sup>

Pareillement, ces dernières années, les opérations humanitaires de recherche et de secours en Méditerranée ont suscité une opposition croissante. Des attaques armées ont ciblé des bateaux de secours,<sup>54</sup> et les contrôles aux frontières libyennes ont donné lieu à des confrontations.<sup>55</sup> En mars 2017, l'Agence européenne de garde-frontières et de garde-côtes, Frontex, accusait des ONG de collusion avec des passeurs et, se faisant, de mise en danger de la vie d'autrui.<sup>56</sup> En 2017, le gouvernement italien proposait un Code de conduite aux organisations qui entreprennent des opérations de recherche et de secours en Méditerranée, précisant que le non-respect des dispositions du Code pourrait entraîner le refus de débarquement des migrants dans les ports italiens. Comme certaines de ces dispositions limitent les activités en eaux libyennes, des ONG ont exprimé leurs préoccupations quant à leur impact sur l'efficacité et l'impartialité des opérations.<sup>57</sup>

Les organisations humanitaires reconnaissent que les États ont le droit souverain de contrôler leurs frontières, tout en respectant les obligations que leur imposent le droit international des droits humains et le droit international des réfugiés. Et elles maintiennent, toutefois, que cela doit s'équilibrer par un engagement à éviter les risques pour la vie humaine et à permettre la fourniture d'une assistance humanitaire élémentaire visant à préserver la vie et la dignité humaines. Cette tendance à « pénaliser la compassion » met de nombreuses vies en danger. Le raisonnement selon lequel quelques vies peuvent légitimement être sacrifiées à court terme aux fins d'affaiblir un potentiel « facteur d'attraction » pouvant contribuer à des prises de risques futures est en contradiction avec le principe d'humanité, tout en s'avérant peu susceptible de contribuer à la réalisation des objectifs des États, à savoir réduire la migration clandestine.

<sup>53</sup> The Guardian, *Calais mayor bans distribution of food to migrants*, 2017 : <https://www.theguardian.com/world/2017/mar/02/calais-mayor-bans-distribution-of-food-to-migrants>

<sup>54</sup> Lizzie Dearden, *Refugee crisis: Armed men shoot at international aid workers in attack on rescue ship patrolling Mediterranean*, 26 août 2016, Independent : <http://www.independent.co.uk/news/world/europe/refugee-crisis-armed-men-shoot-at-international-aid-workers-in-attack-on-rescue-ship-patrolling-a7210781.html>

<sup>55</sup> Giacomo Zandonini, *How the humanitarian NGOs operate at sea*, 22 mai 2017, Open Migration. <https://openmigration.org/en/analyses/how-the-humanitarian-ngos-operate-at-sea/>

<sup>56</sup> The Conversation, *NGOs under attack for saving too many lives in the Mediterranean*, 2017. <https://theconversation.com/ngos-under-attack-for-saving-too-many-lives-in-the-mediterranean-75086>

<sup>57</sup> Euronews, *Italy's code of conduct for NGOs involved in migrant rescue: text*, août 2017. <http://www.euronews.com/2017/08/03/text-of-italys-code-of-conduct-for-ngos-involved-in-migrant-rescue> ; Eugenio Cusumano, *Straightjacketing migrant rescuers? The code of conduct on maritime NGOs*, 27 septembre 2017. <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13629395.2017.1381400>



Les faits montrent que les politiques restrictives, telles que celles qui pénalisent les activités humanitaires, ont peu de chances de mettre un terme aux mouvements migratoires, mais qu'au contraire, en détournant les parcours des migrants, elles contribuent souvent à accroître les risques.<sup>58</sup>

Dans leur collaboration visant à garantir un accès aux services essentiels à tous les migrants vulnérables, les États et les acteurs humanitaires doivent reconnaître leur capacité d'assumer des rôles différents, mais complémentaires. La répartition des responsabilités entre pouvoirs publics et acteurs humanitaires variera selon les contextes, en fonction des capacités des uns et des autres. Dans certains pays, il peut être opportun que l'État se charge directement de l'accueil et de l'hébergement des migrants. Dans d'autres, en particulier les pays à faibles revenus, où les ressources publiques sont déjà très limitées, il est possible que les acteurs humanitaires soient les mieux placés pour le faire. De même, dans de nombreux contextes, aux yeux des migrants, les acteurs humanitaires sont parfois des sources d'information plus fiables ou plus accessibles que les pouvoirs publics. Dans ce cas, les acteurs humanitaires peuvent faciliter l'accès aux informations et coopérer avec les autorités publiques pour garantir leur exactitude et leur mise à jour.

### **Le projet « Point bleu » pour les enfants de migrants et leurs familles.**

Le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés et l'UNICEF ont créé des centres spéciaux d'aide aux enfants et aux familles le long des routes migratoires les plus fréquemment empruntées en Europe. Les Sociétés nationales en soutiennent un grand nombre.

Connus sous le nom de « Points bleus », ces centres offrent en un seul et même lieu un espace sûr et de nombreux services vitaux aux enfants et à leur famille. Ils sont conçus pour aider les familles migrantes vulnérables, en particulier les nombreux enfants seuls ou séparés, exposés au risque de maladie, de traumatisme, de violence, d'exploitation et de traite d'êtres humains.

Ces centres sont opérationnels ou sur le point d'ouvrir en Grèce, République de Macédoine du Nord, Serbie, Croatie et Slovaquie. Ils seront mis en place sur des sites stratégiques bien déterminés – frontières, points d'entrée/de sortie, zones d'enregistrement, certains centres urbains stratégiques - et seront complétés par des équipes mobiles de sensibilisation.

Les services proposés sont les suivants :

- rétablissement des liens familiaux - services fournis par le réseau de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ;
- réunification familiale ;
- espace d'accueil des enfants et espaces consacrés aux mères et aux bébés/enfants en bas âge ;
- salles de thérapie privées ;
- premiers secours psychosociaux ;
- conseil juridique ;
- espaces sûrs pour permettre aux mères et aux enfants de dormir ;
- travailleurs sociaux chargés de la sensibilisation ;
- point d'information avec connexion Wi-Fi.

<sup>58</sup> ODI, *Europe's refugees and migrants: hidden flows, tightened borders and spiralling costs*. 2016  
<https://www.odi.org/publications/10558-europe-s-refugees-and-migrants-hidden-flows-tightened-borders-and-spiralling-costs>

## Des espaces neutres offrant des services humanitaires

Tirant parti de la présence des Sociétés nationales le long des axes migratoires et de celle des volontaires potentiellement partout dans le monde, le réseau de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge a mis en place des mécanismes préventifs innovants pour accomplir sa mission. Ces mécanismes visent à garantir l'accès à l'aide humanitaire à toutes les personnes qui en ont besoin, sans les exposer à de plus grands risques (tels que la détention ou l'expulsion), tout en respectant les lois et les politiques des États relatives au contrôle des frontières.

L'une de ces innovations consiste à créer des centres ou points de service humanitaires, des « lieux sûrs », c'est-à-dire des mécanismes visant à offrir des services essentiels aux migrants en situation irrégulière, dans un environnement sûr, notamment en déployant des unités mobiles dans certains pays de transit et de destination.

Ces mécanismes peuvent être désignés de diverses façons, mais l'important est de prévoir un espace où les migrants en situation irrégulière ne craindront pas d'être repérés et arrêtés par les autorités.

Ces centres sont des lieux où les migrants en situation irrégulière ont accès à des services variés qui ne sont autrement pas à leur portée. L'étendue des services proposés peut grandement varier selon le contexte. Dans certains cas, les migrants reçoivent uniquement des informations (« points d'information »). Dans d'autres, ils ont la possibilité de s'arrêter quelques jours pour se reposer et obtenir de la nourriture, des services de santé primaires, des conseils juridiques et des informations.

Pour que ces « lieux sûrs » puissent remplir leurs fonctions, il est nécessaire de conclure un accord formel ou informel avec les autorités publiques, d'une part pour garantir aux migrants en situation irrégulière que l'accès à ces espaces n'entraînera pas leur identification et leur arrestation, et d'autre part pour assurer aux autorités que ces espaces ne serviront pas à cacher des migrants en situation irrégulière ou à faciliter leur fuite. La meilleure option, pour obtenir cet équilibre, consiste à conclure un accord formel précisant la nature exclusivement humanitaire des activités autorisées.

Ces espaces neutres peuvent être utiles et offerts tout au long des routes migratoires. Bien que la distinction entre pays de transit et pays de destination ne soit pas toujours pertinente, car certains pays peuvent être les deux à la fois, les besoins des migrants diffèrent selon chaque contexte. Dans certains pays de destination, les « lieux sûrs » peuvent offrir une aide à plus long terme aux migrants en situation irrégulière, notamment des conseils juridiques ou des soins de santé. Dans les pays de transit, ce sont des lieux où les migrants en situation irrégulière ne s'arrêtent généralement que brièvement.

Ces « lieux sûrs » peuvent prendre de nombreuses formes. Il n'existe pas un point de services type, mais une multitude de modèles allant d'un bureau bien établi à des unités mobiles. Il est essentiel d'être créatif pour trouver comment se rapprocher le plus efficacement des migrants en situation irrégulière.

## Exemples de points de services humanitaires mis à disposition par les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

**En Italie, les Points sûrs** ont pour fonction de fournir des services qui atténuent la vulnérabilité de tous les migrants en détresse, en particulier ceux qui n'ont pas accès au système d'accueil. Ils fournissent des informations et conseils juridiques, des informations sur les droits, les premiers secours, des soins de santé de base, des services d'orientation, un soutien psychosocial et des services de rétablissement des liens familiaux. De plus, ils aiguillent les migrants vers d'autres services d'assistance disponibles. Des informations sont, par exemple, données sur les lieux où les migrants peuvent dormir en sécurité dans les municipalités. Les migrants reçoivent également des informations sur l'accès aux structures publiques de santé et, au besoin, sont orientés vers des professionnels de la santé mentale.

À **Agadez, au Niger**, la Croix-Rouge nigérienne (avec l'appui de la Croix-Rouge française) offre dans ses locaux des services aux migrants et aux rapatriés : services de rétablissement des liens familiaux, informations, soutien psychosocial, premiers secours et aiguillage vers l'hôpital.

**L'Espace Migrants de la Croix-Rouge de Belgique** fournit des **services d'information et d'orientation** à tous les migrants, quel que soit leur statut juridique. Les services proposés sont les suivants : écoute, orientation, conseils juridiques et sociaux, aide aux procédures administratives, informations sur les systèmes de santé et d'éducation, recherche de logement et distribution de vêtements. Grâce à une équipe de 30 volontaires formés, d'origines très diverses - ils sont de 17 nationalités différentes - le Centre est ouvert presque chaque jour et oriente les migrants vers des ONG pour d'autres formes de soutien. L'Espace Migrants accompagne également les équipes de santé mobiles de la Croix-Rouge pour se rapprocher des sans-abri, parmi lesquels se trouvent de nombreux migrants en situation irrégulière.

À **Salzbourg, en Autriche, le Virgil Bus**, est un projet coopératif entre plusieurs ONG, la Ville de Salzbourg et la Croix-Rouge autrichienne. Il fournit des services médicaux aux sans-abri et aux migrants ne disposant pas d'assurance médicale en Autriche. Des médecins, des ambulanciers et des interprètes volontaires aident les patients en situation médicale d'urgence. Avec la collaboration des travailleurs de rue de Caritas-Salzbourg, le bus est en activité une fois par semaine ; il change d'emplacement sur un parcours allant des deux centres d'hébergement d'urgence pour sans-abri de la ville et la gare principale. Il vise à intégrer les patients dans le système de santé conventionnel, lorsque cela s'avère possible.



## Conclusions et recommandations : répondre aux besoins humanitaires de base de tous les migrants d'ici à 2030

Les États ont le pouvoir de réduire considérablement les obstacles à l'accès aux services essentiels décrits dans le présent rapport, sans perdre leur capacité de contrôler l'immigration. Nous recommandons que les mesures ci-dessous soient inscrites dans les lois, les politiques et les pratiques nationales.

Le Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières est une excellente occasion de consolider les engagements et les plans formulés à cet égard. En effet, il est peu probable que le Pacte ait un effet significatif sur la promotion d'une migration « sûre » s'il ne tient pas compte de ces problématiques, idéalement en définissant des objectifs concrets, assortis d'un calendrier, tels que ceux proposés ci-après :

### **1. Garantir que tous les migrants, quel que soit leur statut, ont le droit d'accéder aux services essentiels**

Pour mettre cet engagement en œuvre, les États doivent garantir que d'ici à 2030, leurs lois :

- disposent que les migrants, quel que soit leur statut, peuvent accéder aux services de base essentiels, dont les soins de santé, notamment les soins d'urgence, les soins maternels (accouchement et soins périnataux) et les services pédiatriques. Ils doivent également proposer un accès à l'hébergement, à la nourriture et aux articles non alimentaires essentiels ;
- accordent une attention spéciale à l'accès aux services pour les groupes particulièrement vulnérables tels que les enfants, les femmes enceintes et les personnes victimes de traite d'êtres humains, quel que soit leur statut ;
- affirment de façon explicite que le statut d'immigrant ne constitue pas un motif légitime pour refuser l'accès aux services essentiels lorsque ceux-ci sont disponibles ;
- garantissent la collecte de données anonymes et ventilées par sexe et par genre sur les besoins en assistance et l'accès aux services.

### **2. Mettre en place des pare-feu entre les services essentiels et les services de l'immigration**

Pour mettre cet engagement en œuvre, les États doivent garantir que d'ici à 2030, ils :

- instaureront des pare-feu entre les services de l'immigration et les services publics, et aboliront les politiques et les lois imposant aux prestataires de services publics de communiquer les données personnelles des migrants en situation irrégulière aux services de l'immigration ;



- mettront en œuvre des règles appropriées de protection des données pour tous ceux qui fournissent des services aux migrants en situation irrégulière, conformément aux bonnes pratiques établies, pour assurer que les données personnelles des migrants soient manipulées avec prudence et utilisées uniquement aux fins de répondre à des besoins immédiats.

### **3. Promouvoir l'élargissement de l'accès aux services essentiels en identifiant et en levant, en amont, les obstacles formels et informels existants**

Pour mettre cet engagement en œuvre, les États doivent garantir que d'ici à 2030, ils :

- élaboreront des plans d'action nationaux leur permettant d'identifier et de lever les obstacles entravant l'accès des migrants vulnérables aux services essentiels — coût, obstacles culturels et linguistiques, complexité des processus et manque d'information sur les droits aux services. Les plans d'action doivent se fonder sur une analyse du contexte et tenir compte des obstacles rencontrés par les groupes particulièrement vulnérables tels que les enfants, les femmes, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et les victimes d'actes de torture ou d'exploitation ;
- recenseront le nombre de personnes qui reçoivent réellement les services parmi la population migrante, plutôt que de ne comptabiliser que ceux qui y ont un accès théorique, en établissant des objectifs réalisables ; <sup>59</sup>
- garantiront que, lorsque cela s'avère possible, les migrants soient associés à la planification, à la mise en œuvre et au suivi des services dont bénéficient les membres de leur communauté ;
- garantiront que toutes les informations fournies aux migrants soient accessibles et correspondent à leurs besoins, conformément aux bonnes pratiques.

### **4. Garantir que les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et les autres acteurs humanitaires soient en mesure d'offrir des services humanitaires aux migrants, quel que soit leur statut**

Pour mettre cet engagement en œuvre, les États doivent garantir que d'ici à 2030, ils :

- veilleront à mettre en place des lois et des procédures appropriées pour que les Sociétés nationales et les autres organisations humanitaires disposent d'un accès effectif et sûr à tous les migrants, sans discrimination, quel que soit leur statut juridique ;
- veilleront à ce que l'aide humanitaire ne soit jamais considérée comme illégale ;
- soutiendront les acteurs humanitaires et établiront des partenariats avec eux aux fins de la provision de services. Les principaux domaines de partenariat peuvent être la fourniture d'informations, la formation des prestataires de services publics au rétablissement des liens familiaux ;
- s'engageront à créer des «lieux sûrs» où les acteurs humanitaires peuvent fournir des services essentiels aux migrants vulnérables, en garantissant que ces espaces soient exclus du champ des activités des services de l'immigration ;
- veilleront à inscrire les espaces humanitaires sûrs dans les législations nationales et à prodiguer des formations aux niveaux national, régional et

---

<sup>59</sup> Les standards du projet Sphère en sont un bon exemple : les indicateurs relatifs à l'accès aux services de soins de santé essentiels sont formulés comme suit : «au moins 95 % des enfants âgés de 6 mois à 15 ans ont été vaccinés contre la rougeole» et «au moins 95 % des enfants âgés de 6 à 59 mois ont reçu une dose adéquate de vitamine A».

local pour garantir que les protections dont bénéficient ces espaces soient comprises à tous les niveaux des services de l'immigration.

**5. Promouvoir l'identification précoce des besoins pour empêcher que les personnes qui sont déjà en situation de vulnérabilité ne sombre dans une crise plus profonde encore**

Pour mettre cet engagement en œuvre, les États doivent garantir que d'ici à 2030, ils :

- veilleront à ce que tous les agents des services publics en contact régulier avec les migrants vulnérables soient dûment formés pour pouvoir reconnaître leurs vulnérabilités et leurs besoins urgents et les orienter vers d'autres services. Les autorités publiques pourraient prévoir des formations en collaboration avec des acteurs humanitaires, notamment sur la traite d'êtres humains, les normes de protection applicables aux groupes particulièrement vulnérables (enfants, femmes, personnes âgées, personnes en situation de handicap), le rétablissement des liens familiaux, les premiers secours et les urgences psychosociales ;
- veilleront à ce que toutes les prestations de services tiennent compte des besoins en matière de protection, en particulier ceux des groupes particulièrement vulnérables. Les risques d'exploitation doivent être surveillés et traités, et des mécanismes transparents permettant de porter plainte doivent être mis en place. Les prestations de services doivent s'appuyer sur les bonnes pratiques : prévoir des zones sûres dans les centres d'accueil, créer des espaces d'accueil séparés pour les mineurs, veiller à ce que plusieurs travailleurs soient présents lors des distributions de nourriture.



# Les Principes fondamentaux du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

**Humanité** Né du souci de porter secours sans discrimination aux blessés des champs de bataille, le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, sous son aspect international et national, s'efforce de prévenir et d'alléger en toutes circonstances les souffrances des hommes. Il tend à protéger la vie et la santé ainsi qu'à faire respecter la personne humaine. Il favorise la compréhension mutuelle, l'amitié, la coopération et une paix durable entre tous les peuples.

**Impartialité** Il ne fait aucune distinction de nationalité, de race, de religion, de condition sociale et d'appartenance politique. Il s'applique seulement à secourir les individus à la mesure de leur souffrance et à subvenir par priorité aux détresses les plus urgentes.

**Neutralité** Afin de garder la confiance de tous, le Mouvement s'abstient de prendre part aux hostilités et, en tout temps, aux controverses d'ordre politique, racial, religieux et idéologique.

**Indépendance** Le Mouvement est indépendant. Auxiliaires des pouvoirs publics dans leurs activités humanitaires et soumises aux lois qui régissent leur pays respectif, les Sociétés nationales doivent pourtant conserver une autonomie qui leur permette d'agir toujours selon les principes du Mouvement.

**Volontariat** Il est un mouvement de secours volontaire et désintéressé.

**Unité** Il ne peut y avoir qu'une seule Société de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge dans un même pays. Elle doit être ouverte à tous et étendre son action humanitaire au territoire entier.

**Universalité** Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, au sein duquel toutes les Sociétés ont des droits égaux et le devoir de s'entraider, est universel.

Pour plus d'information, contactez :

**Fédération internationale des Sociétés de  
la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge**

Route de Pré-Bois, 1

CH - 1214 Vernier

Suisse

Tél. +41 (0)22 730 4836

Fax. + 41 22 730 4929

Site web : <http://www.ifrc.org>