

## SANTÉ ET MIGRATION, PRINCIPAUX REPERES

- a) Les migrants et demandeurs d'asile peuvent être malades, au même titre que le reste de la population, mais ce sont généralement **les personnes en meilleure santé qui entreprennent de migrer<sup>1</sup>. Cette tendance s'inverse après l'arrivée sur le territoire<sup>2</sup>.**
- b) **Certaines pathologies ont une prévalence plus élevée<sup>3 4</sup>** : Il s'agit en premier lieu :
- Des traumatismes physiques et psychologiques dus à l'exil (dureté du voyage, violences, persécutions, accidents, rixes, malnutrition, violences sexuelles, dont le viol, pathologies de la grossesse (compliquée, non désirée) ;
  - des maladies liées aux conditions de vie précaires et à la promiscuité (malnutrition, tuberculose, gale, maladies transmises par des vecteurs (poux, puces...));
  - ou transmises par l'eau non potable ou les aliments souillés (gastroentérites, intoxications alimentaires...);
  - aux conditions climatiques et/ou environnementales rudes (hypo ou hyperthermie, autres) ;
  - à l'épuisement physique et psychologique ;
  - aux maladies infectieuses résultant d'une insuffisance vaccinale (poliomyélite, rougeole, diphtérie, méningocoque...);
  - aux ruptures de traitement (défaut de dialyse, diabète non contrôlé, asthme, cancer, autres maladies chroniques ....) ;
  - aux maladies transmissibles (VIH, hépatites), etc.
- c) **Le risque d'importation de maladies infectieuses « exotiques » comme Ebola ou certains syndromes respiratoires (Mers-Cov) est extrêmement faible.** C'est le rôle du contrôle sanitaire aux frontières d'éviter l'introduction sur le territoire national des maladies infectieuses et transmissibles mentionnées dans le Règlement sanitaire international (RSI), qu'elles soient obligatoirement notifiées ou faisant l'objet d'une USPPI (urgence de santé publique de portée internationale) – poliomyélite (virus polio de type sauvage), grippe humaine d'un nouveau sous-type, SRAS, choléra, peste pneumonique, fièvre jaune, fièvres virales hémorragiques (Ebola, Lassa, Marburg), infections par le virus West Nile, méningococcémies, autres.
- d) **Concernant le risque de diffusion d'autres maladies infectieuses, il s'agit principalement de maladies de la précarité et de la promiscuité (tuberculose) ou de l'insuffisance vaccinale (rougeole) dont il est nécessaire d'éviter la diffusion sur le territoire par le dépistage (tuberculose) et la mise à jour vaccinale (poliomyélite, rougeole et autres maladies à prévention vaccinale).**

<sup>1</sup> Jusot F, Silva J, Dourgnon P, Sermet C. Inégalités de santé liées à l'immigration en France. Effet des conditions de vie ou sélection à la migration ? Revue économique 2009 ; 60(2) : 385-411. [http://www.cairn.info/landing\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=RECO\\_602\\_0385](http://www.cairn.info/landing_pdf.php?ID_ARTICLE=RECO_602_0385)

<sup>2</sup> Infos migrations n°70 - juillet 2014 - L'état de santé des nouveaux migrants - Evelyne Coirier

<sup>3</sup> Frequently asked questions: migration and health <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/migration-and-health/news/news/2015/09/population-movement-is-a-challenge-for-refugees-and-migrants-as-well-as-for-the-receiving-population/frequently-asked-questions-on-migration-and-health>

<sup>4</sup> Bulletin Epidémiologique hebdomadaire – Santé et recours aux soins des migrants en France – 17 janvier 2012