



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE MÉDECINE
Institut de santé globale

Titre : Santé migratoire dans un contexte géopolitique en pleine mutation 'Eléments de surveillance le long des frontières du sahel' (Bamako-Ouaga-Niamey)

Auteur : Dr Issoufou Ousmane Mahamadou Mizamilou

Contributeur : Dr Issoufou Ibrahim Issa

Enseignant chercheur à l'université Abdou Moumouni de Niamey

Plan

Sigles et abréviations

1. Résumé
2. Introduction
3. Contexte
4. Santé migratoire dans le contexte africain au sahel dans une géopolitique en pleine mutation
5. Migrants comme vecteurs de maladies (Eléments de surveillance le long des frontières)
6. Sécurité sanitaire au sahel
7. Recommandations
8. Conclusion
9. Bibliographie

Sigles et abréviations

ACLED : Armed Conflict Location and Event Data (projet de collecte et d'analyse de données désagrégées et de cartographie des crises)

AES : Alliance des Etats du Sahel

CEDEAO : Communauté Des Etats de l'Afrique de l'Ouest

COVID-19 : Maladie à Coronavirus

CSU : Couverture Sanitaire Universelle

MPE : Maladies à Potentiel Epidémique

ODD : Objectifs De Développement Durable

OIM : Organisation Internationale pour les Migrations

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

OSC : Organisation de Société Civiles

RSI : Règlement Sanitaire International

TB : Tuberculose

UNOWAS : Bureau des Nations Unies pour l'Afrique de l'Ouest et le Sahel

VIH/SIDA : Virus d'Immunodéficience Humaine/Syndrome d'Immunodéficience Acquis

1. Résumé

La région de l’Afrique de l’Ouest a un paysage socio-économique et géopolitique diversifié, notamment en matière de santé et en opportunités de recherche. La migration sous toutes ses formes est une caractéristique déterminante de ce paysage et est susceptible de prendre de plus en plus de l’ampleur chez les décideurs politiques, les agences des Nations Unies et les organisations de sociétés civiles (OSC). La migration est un phénomène mondial qui affecte la vie de la plupart des personnes vulnérables et aussi un puissant moteur de développement durable, tant pour les migrants eux-mêmes que pour les communautés dans les pays d’origine, de transit et d’accueil. De toutes les caractéristiques de la migration, la santé demeure un enjeu majeur du développement et de sécurité dans cet espace ouest africain en général et particulièrement la zone de trois(3) frontières du sahel tant dévasté par une succession de crises et d’instabilité (1–3).

La migration est considérée comme un déterminant social de la santé. En effet, ce mémoire établit d’une part la corrélation entre santé et migration, notamment la résilience des migrants, la vulnérabilité du système sanitaire en place surchargé et d’autre part la particularité géopolitique de la zone de trois (3) frontières. Cette dernière est confrontée à des défis sanitaires tels que les maladies infectieuses, les maladies non transmissibles, les inégalités d’accès aux soins et une succession d’insécurité liée aux conflits armés. Ceux-ci ont des implications politiques importantes qui soutiennent que la gouvernance de la santé dans le contexte migratoire devrait inclure le contrôle des maladies transmissibles, la sécurité sanitaire, la couverture sanitaire universelle (CSU) et les systèmes réceptifs aux migrations, qui sont essentiels à la sécurité sanitaire, à la santé publique et aux objectifs du développement durable (ODD) (4).

Depuis des décennies, la région de trois frontières est aux prises avec une succession de crises d’ordre politique, humanitaire, environnemental et sécuritaire aux impacts négatifs sur la paix, la stabilité et le développement. Les menaces de déstabilisation de ce vaste espace englobent un spectre étendu de facteurs économiques et sociaux (pauvreté et inégalités), politiques, des tensions intercommunautaires liées à l’accès et à l’exploitation des ressources naturelles rares en raison du changement climatique. Depuis 2020, la région semble faire face à un recul des acquis démocratiques avec le retour du phénomène des changements anticonstitutionnels de pouvoir à travers les coups d’Etat militaires perpétrés dans certains pays du Sahel. En effet, la création de l’Alliance des Etats du Sahel (AES) en Septembre 2023 témoigne de ce recul et tend vers une diversification des partenaires occidentaux quand on voit l’aide allouée à l’Ukraine au détriment de la région sahéenne face à la situation sécuritaire dégradante. Ici la

géopolitique va au-delà de son champ d'action qui s'intéresse aux conflits internationaux, aux revendications régionalistes, aux rivalités de partis, aux enjeux politiques liés à l'aménagement du territoire, mais elle intègre désormais les questions associées à la santé (5).

En plus, les instruments internationaux et régionaux relatifs aux droits de l'Homme reconnaissent que toute personne a droit au meilleur état de santé physique et mentale possible, quel que soit son statut juridique.

Par ailleurs, ils garantissent l'égalité et luttent contre la discrimination. Ces instruments protègent donc les migrants quel que soit leur statut. La région de l'Afrique de l'Ouest particulièrement la zone de trois (3) frontières présente des schémas et des flux migratoires variés, déterminés par une multitude de facteurs interconnectés. La migration intra régionale est une caractéristique prédominante de celle-ci, et que l'instabilité et les conflits continuent de précipiter les déplacements massifs à l'intérieur des pays du sahel et au-delà des frontières. La santé individuelle des migrants est affectée par les circonstances et les défis du processus de migration, les mouvements de population ont un impact sur la santé publique car les populations mobiles interagissent avec les communautés d'accueil à l'intérieur et au-delà des frontières à une plus grande échelle (4,5).

Ainsi les migrants des pays de l'AES sont quasi exposés à un dysfonctionnement des structures sanitaires qui sont déjà saturées, une absence de personnels médicaux et paramédicaux qualifiés et une quasi-absence des médicaments et vaccins liés aux conditions de stockage le long des zones où l'insécurité est graduelle malgré les moyens déployés.

Cependant, les migrants sont considérés toujours comme vecteurs de maladies paramètres essentiels pour la surveillance le long de frontières et permettant d'assurer une sécurité sanitaire fiable.

Cette dernière englobe la résilience, la vulnérabilité et les déterminants sociaux de la santé tout au long du cycle migratoire. Il soutient que la gouvernance de la santé dans le contexte migratoire devrait inclure le contrôle des maladies transmissibles, la sécurité sanitaire, la couverture sanitaire universelle et les systèmes réceptifs aux migrations, qui sont essentiels à la sécurité sanitaire, à la santé publique et aux objectifs du développement durable (4).

Il y a de la gestion efficace de santé migratoire une inclusion spécifique d'un programme intitulé gestion migratoire sanitaire dans les programmes sanitaires nationaux.

Pour une sécurité sanitaire fiable il est essentiel d'établir une cartographie le long des frontières du sahel particulièrement la zone de trois (3) une initiative déjà entamée mais freinée par l'insécurité le long de certains pans de territoires non contrôlés par les autorités compétentes afin de mieux contrôler la mobilité et agir face à la menace des maladies à

potentiel épidémique(MPE) ou pour mieux répondre aux besoins d'urgence sanitaire (6,7) (5,6,8).

Le programme de développement durable à l'horizon 2030 fournit un cadre global qui permet d'examiner cette relation complexe et dynamique entre la migration et le développement et de mieux comprendre comment la migration et les migrants peuvent influencer les résultats du développement et vice versa (9).

Les pays de cette région sont confrontés à des défis sanitaires et sécuritaires et s'éloignent aussi de la démocratie pionnier des solutions à court moyen et long terme.

Mots-clés : Santé, Migration, Géopolitique, Terrorisme, Zone de trois frontières

2. Introduction

Lorsque les individus migrent, entrent et passent par de nouveaux environnements un phénomène de santé publique peut émerger tant pour les migrants que pour les communautés d'accueil. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé comme un état de bien-être physique, mental et social complet, outre l'absence de maladie ou d'infirmité. La santé dans le contexte migratoire se réfère généralement à la santé et au bien-être des migrants, de leurs familles et des communautés touchées par la migration, ainsi qu'aux répercussions de la mobilité humaine sur la santé (4).

Cette dernière est un enjeu majeur du développement et de sécurité en Afrique subsaharienne. Les pays de cette région en particulier ceux de trois (3) frontières sont confrontés à des défis sanitaires tels que les maladies non transmissibles, les maladies infectieuses, les inégalités aux soins et particulièrement l'insécurité grandissante exposant ladite population à une migration forcée impliquant des questions géopolitiques importantes.

Ces questions sont entre autres de défis élaborés par l'implication de plusieurs facteurs dont :

- L'influence des puissances étrangères sur le système de santé africains ;
- La compétition entre les secteurs privés et publics dans le secteur de la santé ;
- La propagation des maladies transfrontalières ;
- Le manque de données fiables suite aux porosités des frontières éléments essentiels à surveiller pour élaborer une sécurité sanitaire fiable.

Ainsi la géopolitique dans notre contexte s'intéresse à une particularité qui englobe à la fois son champ d'action qui est :les solutions politiques suite aux évènements majeurs dans un contexte de conflits, d'insécurité et au-delà de son champ d'action qui est ici la migration dans un contexte d'insécurité graduelle le long des frontières du sahel où la population est exposée à une inaccessibilité aux soins primaires compte tenu du dysfonctionnement des structures sanitaires appropriées, du manque des personnels médicaux et paramédicaux qualifiés et l'inaccessibilité aux médicaments et aux vaccins (1).

L'action sanitaire pour les migrants au sahel s'est focalisée sur la prévention et le contrôle des maladies transmissibles qui sont les paramètres essentiels pour une meilleure surveillance le long de trois (3) frontières. Enfin, ce mémoire démontrera que l'intégration de la santé des migrants aux systèmes de santé nationaux et la gestion globale des migrations est essentielle si l'on souhaite traiter les déterminants sociaux de la santé des migrants en profondeur. Les systèmes de santé qui intègrent les migrants et qui tiennent compte de leurs besoins sont

essentiels pour assurer la couverture sanitaire universelle (CSU) et la sécurité sanitaire mondiale (4).

L'organisation internationale pour les migrations (OIM) croit fermement que les migrations organisées, s'effectuant dans des conditions décentes, profitent à la fois aux migrants et à la société toute entière. En tant qu'organisme intergouvernemental, l'OIM collabore avec ses partenaires au sein de la communauté internationale afin de résoudre les problèmes pratiques de la migration, d'encourager le développement socio-économique, de promouvoir le respect effectif de la dignité humaine et le bien-être des migrants. Cela permettra de promouvoir une approche politique cohérente et dynamique de la migration, en développant des « profils migratoires nationaux » en tant que cadres pour la collecte et l'analyse de données en appui à la planification des politiques stratégiques au niveau national et régional (3,8,10).

Ainsi il existe un lien étroit entre santé, migration, sécurité et économie s'agissant du capital humain mis en jeu.

L'OIM a lancé sa stratégie régionale pour l'Afrique de l'Ouest, reconnaissant l'importance de l'intégration sociale et des interactions culturelles, ainsi que les rôles vitaux que jouent le commerce, le trafic transfrontalier et les économies locales dans la région. Si le continuum de la mobilité se heurte à des obstacles généralisés, des mesures sont progressivement mises en place pour faciliter les mouvements transfrontaliers. Toutefois, l'accès aux soins de santé pour les migrants le long des routes migratoires reste préoccupant, en raison du manque de ressources financières et d'une absence de prise en charge des migrants dans les programmes nationaux. Les droits des migrants doivent être respectés, et il est de notre intérêt collectif de garantir l'accès aux soins de santé pour tous. Cette feuille de route régionale pour la santé, soutient la mobilité des populations et la dynamique transfrontalière autour de trois domaines thématiques clés : Mobilité, Résilience et Gouvernance. La Feuille de route vise à favoriser une communication forte et une coordination efficace avec les partenaires et les parties prenantes (3).

Une particularité s'installe pour les pays de l'AES qui s'éloignent progressivement de cette logique compte tenu de la géopolitique engagée par ces pays loin de la démocratie.

3. Contexte

Relation entre sécurité, santé, et migration

La région du Sahel particulièrement la zone de trois (3) frontières vit depuis des décennies une crise multidimensionnelle qui secoue les fondements des États. A cela s'ajoute les coups d'Etat militaires dont les conséquences sont une déstructuration de la cohésion sociale, des affrontements et conflits divers faisant de nombreux morts civils et militaires et des déplacés

internes, une perte de contrôle de plusieurs pans des territoires par les Etats. Malgré les interventions militaires, civiles, de coopération et de développement la situation sécuritaire continue de se dégrader avec un impact considérable sur les droits humains, des abus sur les populations civiles imputables aux parties belligérantes.

En janvier 2023, le Bureau des Nations Unies pour l’Afrique de l’Ouest et le Sahel (UNOWAS) a fait état d’une détérioration de la situation sécuritaire, d’un nombre croissant de victimes de violence, de la propagation du terrorisme et d’une situation humanitaire désastreuse au Sahel. Selon les données d’ACLED en deux ans (2020-2022) près de 2500 civils, ont été tués (rien qu’au Burkina Faso, au Mali et au Niger) et plus de deux millions de personnes ont dû fuir leurs foyers à cause des violences dans ces trois pays du Sahel central et des millions de filles et de garçons sont privés d’éducation dans cette région. A ces défis auxquels la région fait face sont venues s’ajouter la pandémie de Covid-19 et ses impacts direct et indirect sur les déterminants sociaux. La conséquence la plus marquante est la migration intra régionale et au-delà des frontières affectant directement la santé des migrants notamment les femmes et les enfants (5). Les déterminants sociaux de la santé sont les conditions dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. Ces déterminants recoupent des secteurs tels que l’éducation, l’emploi, la sécurité sociale, le logement, et comprennent le rôle du genre dans la société, l’alphabétisation, le revenu, la disponibilité du système de santé publique, les conditions de vie et de travail. Ceux-ci sont responsables des inégalités en matière de santé au sein et entre les pays. Les déterminants de la santé varient tout au long du processus migratoire et peuvent regrouper les vulnérabilités sanitaires des migrants individuels ainsi que celles des communautés et des sociétés. Dans le même temps, les déterminants sociaux de la santé peuvent également favoriser la résilience, c’est à-dire, la capacité à se remettre de chocs et à surmonter l’adversité, grâce à des réseaux de soutien et d’accès aux services, notamment de santé. La migration intra régionale est une caractéristique prédominante de la région, et que l’instabilité et les conflits continuent de précipiter les déplacements massifs à l’intérieur des pays et au-delà des frontières. La santé individuelle des migrants est affectée par les circonstances et les défis du processus de migration, et les mouvements de population ont un impact sur la santé publique car les populations mobiles interagissent avec les communautés d’accueil à l’intérieur et au-delà des frontières à une plus grande échelle.

La thématique liée à ce contexte est : la résilience, la vulnérabilité et la géopolitique choisies par ces pays. Le plaidoyer en faveur d’un soutien aux États membres pour garantir l’accès des migrants, des personnes déplacées et des communautés d’accueil aux services de santé, quel que soit leur statut, doit rester une priorité conformément au principe de la CSU et au Pacte

mondial sur les migrations (objectif 15 : « Assurer l'accès des migrants aux services de base ») (4,5,9).

4. Santé migratoire dans le contexte africain au sahel dans une géopolitique en pleine mutation

La région du sahel se caractérise par des flux migratoires importants, complexes, des déplacements dus aux conflits, à l'instabilité politique et aux catastrophes environnementales.

Cette même région présente des schémas et des flux migratoires variés, déterminés par une multitude de facteurs interconnectés. La migration intra régionale est une caractéristique prédominante de la région, et que l'instabilité et les conflits continuent de précipiter les déplacements massifs à l'intérieur des pays et au-delà des frontières (5) .

La santé est essentielle à une migration sûre, ordonnée, régulière et humaine, mais elle est souvent négligée dans la prise de décision en matière de gouvernance migratoire. Les politiques migratoires restent souvent unidimensionnelles et ne tiennent pas compte des déterminants sociaux de la santé des migrants. Néanmoins, les principaux cadres mondiaux et continentaux manifestent de plus en plus la volonté de traiter la santé des migrants comme une question de santé publique et mondiale. La santé dans le contexte migratoire se réfère généralement à la santé et au bien-être des migrants, de leurs familles et des communautés touchées par la migration, ainsi qu'aux répercussions de la mobilité humaine sur la santé. Les conditions et les circonstances entourant la migration peuvent présenter des risques ou agir comme des facteurs positifs pour le bien-être physique, mental et social des migrants (4). A cet effet, il existe une certaine mobilité axiale des migrants. Cette mobilité intra régionale s'effectue principalement le long d'un axe principal est-ouest et est ensuite distribuée vers le nord et le sud par d'autres routes et est facilitée par des accords de circulation sans visa entre les membres de la Communauté économique des États d'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et par des réseaux solides entre les groupes ethniques. En outre, certains facteurs endogènes comme de graves crises de protection, les attaques récurrentes et les mesures de sécurité qui en découlent ont restreint la liberté de mouvement. L'agriculture, le commerce, la transhumance et d'autres activités ont été considérablement affectés, privant des millions de personnes de leurs moyens de survie et perturbant l'accès aux services de base. Ces crises sont dues à la marginalisation politique et économique, à la mauvaise gouvernance et à l'insécurité, et ont été exacerbées par l'aggravation de la pauvreté, la dégradation de l'environnement et le changement climatique, la concurrence effrénée pour les ressources naturelles rares et la croissance démographique rapide (5).

La migration est une expérience qui varie selon le sexe. Pendant le processus de migration, les femmes et les filles sont particulièrement exposées au harcèlement et aux abus sexuels. Ainsi la résilience est adaptée par celles-ci le long du processus migratoire mais cela n'exclut pas leur vulnérabilité. Les femmes ont également des besoins spécifiques en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs, mais des obstacles juridiques, culturels ou linguistiques peuvent entraver l'accès à l'information et aux services. De nombreux pays d'Afrique souffrent de systèmes de santé défaillants et d'une charge de morbidité élevée comme ceux de trois (3) frontières, ce qui rend la mise en œuvre de couverture sanitaire difficile pour les autorités. Les migrants se heurtent à des obstacles pour accéder aux services de santé dans des systèmes de santé surchargés. Parmi ces obstacles, on peut citer l'absence d'assurance maladie et de protection sociale à un prix abordable. Il faut veiller à assurer la protection sociale et sanitaire des migrants (4,9). A cela s'ajoute une croissance démographique rapide basculant l'équilibre entre l'offre et la demande.

L'AES peut relever le défi quand l'insécurité de la région engendre un nombre exponentiel de migrants femmes et enfants laissés à leur sort ; leur retrait brusque au sein de la CEDEAO ainsi que l'abrogement de la loi 2015 sur la migration au sahel ?

5. Migrants comme vecteurs de maladies (Éléments de surveillance le long des frontières)

La santé est essentielle à une migration sûre, ordonnée, régulière et humaine, mais elle est souvent négligée dans la prise de décision en matière de gouvernance migratoire. Les politiques migratoires restent souvent unidimensionnelles et ne tiennent pas compte des déterminants sociaux de la santé des migrants. La zone de trois frontières est exposée à une migration sans précédent avec une mobilité décontractée le long de frontières poreuses (4).

La propagation des maladies transmissibles est un aspect essentiel de la mobilité et de la santé des populations. La région est particulièrement vulnérable aux maladies à potentiel épidémique (MPE) et aux épidémies, c'est pourquoi il est essentiel d'identifier et de surveiller les populations vulnérables à ces événements et de répondre à leurs besoins (3). La forte mobilité des populations de la région est liée à la libre circulation au sein de la CEDEAO, à l'existence d'un réseau dense de déplacements et d'échanges intra-sous-régionaux, et aux liens familiaux entre les populations des pays. Un événement de santé publique peut rapidement se propager au-delà des frontières internationales (3,5).

Néanmoins, les principaux cadres mondiaux et continentaux manifestent de plus en plus la volonté de traiter la santé des migrants comme une question de santé publique et mondiale. Les migrants se heurtent à des obstacles pour accéder aux services de santé dans des systèmes de santé surchargés. Parmi ces obstacles, on peut citer l'absence d'assurance maladie et de

protection sociale à un prix abordable. Il faut veiller à assurer la protection sociale et sanitaire des migrants. En outre, l'Afrique devrait abriter plus de la moitié de la croissance démographique mondiale prévue entre 2015 et 2050. D'ici 2050, près de 60 % de la population du continent devrait vivre dans des zones urbaines. Nombreux sont ceux qui se déplacent vers les zones urbaines en quête de meilleurs moyens de subsistance ou d'éducation, vivent dans des cadres informels et peu sûrs, connaissent des perturbations sociales, et sont confrontés à l'insécurité de l'emploi tout en ayant un accès limité aux services. L'urbanisation peut accroître la vulnérabilité à des maladies telles que la tuberculose (TB) en raison de logements surpeuplés et notion de contagion, et les maladies non transmissibles en raison de changements de mode de vie. Cependant les migrants sont considérés comme vecteurs de maladies compte tenu de deux (2) aspects déjà les maladies préexistantes à leur niveau et les maladies sous-jacentes au niveau des communautés d'accueil. Cette perception est erronée car, il n'existe pas d'association systématique entre la migration et les maladies infectieuses au sein des populations d'accueil (4).

6. Sécurité sanitaire au sahel

La sécurité sanitaire, c'est-à-dire, les efforts visant à prévenir et à atténuer les effets sur la santé publique, généralement des maladies infectieuses, et ayant un impact sur la santé des populations vivant au-delà des frontières. Entre autres on peut ajouter des maladies telle que le paludisme qui reste l'une des principales causes de décès en Afrique, où il représente une part disproportionnée de la charge mondiale du paludisme (94 % des cas de paludisme et des décès). Les groupes à haut risque, que sont les nourrissons, les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et les patients atteints du VIH/sida, ainsi que les migrants non immunisés, les populations mobiles et les voyageurs, courent un risque plus élevé de contracter le paludisme, de voir leur état s'aggraver, pouvant conduire au décès (10).

Ces maladies sont associées à des déterminants socio-économiques, dont la pauvreté. De nombreux migrants à travers l'Afrique viennent de communautés touchées par un conflit ou une crise économique et entreprennent de longs voyages qui augmentent leur vulnérabilité et les problèmes de santé. Dans le même temps, la mobilité fréquente due à une insécurité transfrontalière entrave l'accès aux services de prévention, de dépistage et de traitement ainsi que la continuité des soins comme c'est le cas dans la zone de trois (3) frontières (4,7,11). Ceux qui vivent dans des cadres informels et peu sûrs, connaissent des perturbations sociales, et sont confrontés à l'insécurité de l'emploi et ont un accès limité aux services de soins et échappent aux recensements des statistiques et demeurent ainsi avec des maladies infectieuses et transmissibles ce qui bouleversent la collecte de données en matière de couverture sanitaire

universelle, de sécurité sanitaire, de santé publique et par ricochet aux objectifs du développement durable à l'horizon 2030 (4,12).

Souvent en matière de sécurité sanitaire il convient de miser sur la santé physique et mentale des migrants en renforçant les services de soins de santé, acceptable en fonction des contextes nationaux et des situations financières. Conformément aux priorités nationales, aux cadres juridiques et compétences, il faut inclure les composantes essentielles comme la vaccination des enfants et des adultes. Il faut aussi promouvoir de services de santé, de prévention des maladies, de diagnostic et de traitement. Ainsi intégrer d'une part la réadaptation et de soins palliatifs, pour les affections aiguës et chroniques, les maladies infectieuses, les traumatismes, les troubles de la santé mentale et du comportement. Miser d'autre part sur les besoins en matière de soins et de services de santé sexuelle et reproductive du point de vue du droit des femmes (4).

7. Conclusion

Aux termes de ce mémoire, il ressort que la migration est un phénomène accéléré dans la zone de trois (3) par le terrorisme et l'extrémisme violent qui ont pris du terrain dans cet espace. Cette migration forcée affecte négativement le phénomène qui présente pourtant des opportunités à saisir si elle est menée d'une manière sûre et ordonnée pour qu'elle soit un levier de développement économique. De toutes les caractéristiques de la migration, la santé est un enjeu majeur dont la vulnérabilité et la résilience sont adaptées le long du processus migratoire. Un changement pour la concrétisation de l'équité et de l'inclusion des migrants, et de « ne laisser personne de côté », conformément aux ODD, est essentiel pour promouvoir et améliorer la santé des migrants et des communautés d'accueil, ainsi que la santé publique en général. L'exclusion des migrants de l'accès aux services de santé va non seulement à l'encontre des droits de l'homme, mais constitue également une pratique néfaste en matière de santé publique. Une telle exclusion accroît non seulement leur vulnérabilité face à la mauvaise santé, mais elle exacerbe également la discrimination et les inégalités. Ainsi les autorités, les organisations de la société civile, les populations d'accueil, les partenaires techniques et financiers, les pays frontaliers, les institutions régionales et internationales qui œuvrent pour la défense des droits militent pour l'élaboration et la mise en œuvre d'une ligne directrice afin d'endiguer les difficultés liées à la migration, de protéger les migrants et d'encourager les transferts de connaissances, d'expertise et de technologies. Cependant des efforts restent à faire en matière de coordination et de mobilisation des ressources financières pour plus d'efficacité dans la mise en œuvre des actions programmées.

8. Recommandations

Au regard des nombreux défis mis en évidence, des lignes d'actions ont été identifiées en vue de guider les prises de décisions futures, lesquelles doivent impliquer fortement les migrants eux-mêmes, les organisations de la société civile, les populations d'accueil, les partenaires techniques et financiers, les pays frontaliers, les institutions régionales et internationales qui œuvrent pour la défense des droits humains. Les recommandations ci-dessous sont :

- ❖ Aider les pays à élaborer ou à mettre à jour des plans d'urgence sanitaire qui incluent les populations migrantes et autres populations mobiles, afin qu'elles aient un accès équitable aux services de santé de base pendant l'urgence.
- ❖ Renforcer les interventions de prévention et de gestion des maladies transmissibles, des maladies non transmissibles et de santé mentale, en reconnaissant l'importance des interventions intégrées fondées sur les différents besoins des migrants.
- ❖ Les ressources humaines pour la santé : médecins, infirmières et autres travailleurs de la santé doivent suivre une formation continue pour assurer une couverture sanitaire conforme aux normes des critères de disponibilité, d'accessibilité, et de qualité.
- ❖ Mettre en œuvre des stratégies et des outils innovants dans le cadre des plans nationaux de vaccination afin d'accroître la couverture vaccinale des populations difficiles à atteindre, notamment les communautés de migrants.
- ❖ Fournir un traitement pour les affections endémiques telles que le paludisme, la tuberculose et les infections sexuellement transmissibles, notamment pour assurer la continuité des soins, garantir la santé des migrants et atténuer les risques de santé publique liés à la mobilité.
- ❖ Partager les expériences positives, les meilleures pratiques, les instruments politiques, les outils efficaces et les leçons apprises en matière de promotion et de protection de la santé des migrants entre les pays, les agences et les autres acteurs concernés afin de soutenir l'apprentissage transnational et l'adaptation ou la reproduction des interventions réussies entre les pays de la région.
- ❖ Soutenir l'élaboration de matériel et la mise en œuvre de campagnes de communication des risques et d'engagement communautaire sur la santé sensible au genre et à la culture, qui informent les migrants et les communautés d'accueil, tout en dissipant les perceptions négatives entourant cette population.
- ❖ Etablir une cartographie le long de la zone de trois (3) frontières afin de mieux contrôler la mobilité et contrecarrer un phénomène majeur de la santé publique.

- ❖ Inciter les acteurs étatiques et politiques à mettre en place des dispositifs réalistes qui associent et impliquent les populations (femmes et jeunes), les OSC et les élus aux politiques et stratégies de recherche de solutions pour la paix, la prévention des conflits et la sécurité.
- ❖ Tendre vers la spécialisation des OSC dans leurs domaines d'intervention notamment celui de la sécurité et mutualiser les actions communes entre OSC intervenant dans le domaine.
- ❖ Mener une étude sur le respect des droits et les devoirs des migrants et des réfugiés sur les 10 dernières années afin d'éclairer les autorités sur les insuffisances et proposer des actions concrètes pour y remédier. Cette étude est pertinente au regard de l'intensité des déplacements forcés provoqués par l'insécurité.
- ❖ Impliquer les OSC dans les initiatives de lutte contre le terrorisme en obtenant une place au sein des instances nationales de prises de décision.
- ❖ Renforcer les compétences et ou les capacités des OSC dans les stratégies de lutte contre le terrorisme et l'extrémisme violent. Apporter un soutien aux communautés transfrontalières relatif à leurs conditions de vie. Il conviendrait d'améliorer leur accès à l'eau par exemple avec des forages, de créer des points d'eau artificiels permanents (par exemple une mare artificielle pour usage des cultures de contre saison), subvenir à leurs besoins en aliments et en centres de santé (manque actuel de médicaments et de personnel).
- ❖ Encourager le dialogue multi-acteurs, y compris avec les groupes terroristes qui en montreront les dispositions morales dans le cadre d'une concorde transnationale.

9. Bibliographie

1. Kerouedan D. Géopolitique de la santé mondiale : Leçon inaugurale prononcée le jeudi 14 février 2013. Collège de France; 2013.
2. Wihtol de Wenden C. Géopolitique des migrations. Paris: Éditions Eyrolles; 2019. (Géopolitique).
3. Feuille de Route Régionale pour la Migration et Santé - Afrique | IOM Regional Office for West and Central Africa. Dakar; 2020 p. 25.
4. Organisation internationale pour les migrations. Rapport sur la migration en Afrique. Éthiopie; 2020 p. 219.
5. Friedrich-Ebert-Stiftung. 4ème Edition Dialogue du Sahel-Sahara « Le Sahel face aux enjeux et mutations géopolitiques contemporaines : vers quelles perspectives pour la région ? ». Dakar; 2023 p. 24.
6. Organisation internationale pour les migrations. Cartographie et Présentation de la Gestion des Frontières au Mali. Genève; 2016 p. 41.
7. Organisation internationale pour les migrations. Communautés Transfrontalières au Sahel Enjeux Economiques et Défis Sécuritaires. Niamey; 2016 p. 24.
8. Nazan consulting. Etude de la migration au Burkina Faso. Ouagadougou; 2023 p. 86.
9. Organisation internationale pour les migrations. Migration, développement durable et le Programme 2030. Genève; 2018 p. 153.
10. Organisation internationale pour les migrations. Migration au Niger: Profil National 2009. Genève : Organisation internationales pour les migrations; 172 p.
11. Organisation internationale pour les migrations. Suivi des flux et présence de migrants au Mali (janvier - décembre 2022). Bamako ; 2023 p. 65.
12. Organisation internationale pour les migrations. Migration, développement durable et le Programme 2030. 2018.