



Articles publiés
sous la direction de

**PATRICK
BODENMANN**

KEVIN MORISOD

Département
Vulnérabilités et
médecine sociale
Unisanté, Lausanne

Chaire de médecine
des populations en
situation de
vulnérabilité
Faculté de biologie et
de médecine
Université de
Lausanne

Bibliographie

1

<https://www.who.int/teams/health-and-migration-programme/world-report-on-the-health-of-refugees-and-migrants>

2

<https://pages.rts.ch/emissions/geopolitis/12608694-les-migrants-arme-hybride-aux-portes-de-leurope-12-12-2021.html?anchor=12707108#12707108>

Migrations forcées: quelle place pour l'équité des soins et l'humanisme des soignants?

Pr **PATRICK BODENMANN**, Dr **FRANCIS VU**, Dr **KEVIN MORISOD** et Pr **YVES JACKSON**

Rev Med Suisse 2023; 19: 1291-2 | DOI : 10.53738/REVMED.2023.19.834.1291

Selon le rapport mondial sur la santé des réfugié-e-s et des migrant-e-s publié par l'OMS en 2022, une personne sur huit dans le monde est migrante.¹ Ce terme, bien que dépourvu d'une définition universellement acceptée, est largement utilisé pour décrire celles et ceux qui se déplacent d'un endroit à un autre, que ce soit à l'intérieur d'un pays ou à travers les frontières internationales.

Aux portes de l'Europe, nous assistons à la construction de murs par toujours plus d'États, entraînant une clôture partielle des frontières.^{2,3} Malgré cela, les routes migratoires en Méditerranée – de l'ouest via le Maroc et l'Espagne, du centre via la Libye et l'Italie, de l'est via la Turquie et la Grèce – continuent d'être

empruntées par des milliers d'individus à la recherche d'espoir. Ces routes sont souvent marquées par des conditions prémigratoires et migratoires dramatiques et des pertes en vies humaines, mais aussi par des expéditions de sauvetage réussies, comme celles de l'Océan Viking, qui transporte à son bord une équipe médicale diversifiée et dévouée.⁴

En Suisse, depuis février 2022, plus de 80 000 personnes en provenance de l'Ukraine ont bénéficié d'un permis S, offrant une protection provisoire pendant la durée du conflit. Ce mécanisme d'urgence, introduit dans le cadre de la révision de la loi sur l'asile en 1999, est utilisé pour la première fois afin d'éviter une congestion du système d'asile. Les familles qui accueillent des mères et leurs enfants, ainsi que les médecins de première ligne (pédiatres, internistes-généralistes, psychiatres, gynécologues, infirmières et infirmiers en pratique avancée), font preuve d'une solidarité exem-

plaire en s'efforçant de faire face à cette importante arrivée de migrant-e-s d'Ukraine, qui a nécessité une réorganisation des structures sociosanitaires cantonales. Toutefois, d'autres migrant-e-s fuyant des conflits ou violences, en provenance notamment d'Afghanistan, du Maroc, de Turquie ou d'Algérie, continuent d'arriver et de demander l'asile en

Suisse. Ces derniers ne bénéficient pas du permis S et rencontrent une solidarité plus mesurée de la part de la population, créant ainsi de potentielles iniquités.^{5,6}

En outre, plusieurs cantons procèdent à des renvois forcés de personnes dans des conditions inacceptables, notamment vers la Croatie, où elles sont soumises à des traitements inhumains. Nos

entretiens avec des migrant-e-s ayant traversé ce pays ont révélé des cas de violence physique, de viols et de violations des droits de l'homme aux frontières croates. Cependant, il semble qu'il n'y ait actuellement, pour les autorités, aucune raison de suspendre ces renvois, en l'absence de décisions du Tribunal fédéral ou de la Cour européenne des droits de l'homme qui constateraient une violence systémique à l'encontre des personnes renvoyées à Zagreb. Ces exactions ont d'ailleurs interpellé un de nos collègues de Sainte-Croix qui, dans un plaidoyer humaniste, se demande pourquoi notre société permet de telles situations.⁷

Dans chacun de ces contextes, la sagacité clinique, l'interdisciplinarité, l'éthique et la déontologie se trouvent confrontées à des situations aux limites de l'acceptable, inéquitables (entre migrants d'origines bigarrées, forcés de fuir et obligés de repartir), complexes



FRANCIS VU

Département
Vulnérabilités et
médecine sociale
Unisanté, Lausanne

YVES JACKSON

Consultation
ambulatoire mobile
de soins
communautaires
Département de
santé et médecine
communautaires
Hôpitaux
universitaires de
Genève et
Université de Genève

Bibliographie

3

<https://news.un.org/fr/story/2021/12/1110682>

4

<https://sosmediterranee.fr/en-video/konbin-aquarius-sosmediterranee/>

5

Abu Sa'Da C. Opérations de recherche et de sauvetage en Méditerranée : défis humanitaires et d'humanité. Dans Vulnérabilités, diversités et équité et santé. Bodenmann P, Jackson Y, Vu F, Wolff H. RMS Éditions 2022.

sur le plan juridique et politiquement sensibles. Les médecins et les professionnel-le-s de la santé, en tant que clinicien-ne-s, enseignant-e-s, chercheur-euse-s et/ou acteur-trice-s de la santé publique, sont non seulement en mesure, mais aussi tenus de connaître, de comprendre, de former, d'informer et de témoigner afin d'apporter plus d'équité en santé, plus d'équité dans les soins. La protection des personnes vulnérables est une exigence éthique et humaniste^a qui repose sur des preuves cliniques et scientifiques.

Ainsi, nous souhaitons que «penser l'équité en santé» devienne un réflexe dans la pratique des soins et la recherche en santé publique. Dans ce nouveau numéro de la *Revue médicale suisse (RMS)* consacré à ce thème (après 2019 et 2021), nous vous proposons des articles qui pourraient vous aider à mieux y parvenir. Le premier d'entre eux définit le lexique de l'équité en santé, tandis que deux autres décrivent la réalité clinique et de santé publique en lien avec le conflit en Ukraine. Deux articles se concentrent sur l'importance

des aspects académiques en termes d'enseignement et de recherche. Nous abordons également la place de l'intelligence artificielle dans la recherche sur l'équité en santé, avant de mettre en évidence la valeur ajoutée indispensable des sciences sociales au travers d'une interview avec l'un de nos collègues anthropologues de l'University College of London.

Finalement, nous souhaitons remercier le Pr Hans Wolff qui, dans le cadre de ses engagements professionnels, quitte notre comité éditorial dans lequel il siégeait depuis le lancement de la rubrique «Vulnérabilités et santé» de la RMS en 2009. Avec le Pr Wolff, nous avons eu l'occasion de rédiger plusieurs dizaines d'articles, coordonner deux numéros de la RMS (2019 et 2021) et éditer les deux éditions du livre *Vulnérabilités, diversités et équité en santé* (2018 et 2022). Un immense merci Hans pour tout cela et les moments privilégiés partagés.

Nous vous souhaitons une bonne lecture et vous encourageons à continuer à penser et promouvoir l'équité en santé.^a

**LA PROTECTION
DES PERSONNES
VULNÉRABLES EST
UNE EXIGENCE
ÉTHIQUE ET
HUMANISTE**

Bibliographie

6

– Morisod K, Bodenmann P. Les enjeux de la coopération. Bull Med Suisses. 2022;103(46):311-33. DOI : <https://doi.org/10.4414.2022.21053>

7

– Schneider P. Renvois « musclés » : pourquoi notre société permet-elle de telles exactions ? Rubrique « Vous et nous ». Le Temps, 11 mai 2023.

8

– Hurst S. Protéger les personnes vulnérables : une exigence éthique. Dans *Vulnérabilités, diversités et équité en santé*. Bodenmann P, Jackson Y, Vu F, Wolff H. RMS Éditions 2022.

^a Article soumis le 26 mai 2023.