



Doc. 16412 – Recueil des amendements écrits
24/06/2026

(Version provisoire)

Accès des personnes migrantes et réfugiées aux soins de santé

Table des matières

Page

A. Projet de résolution	2
-------------------------------	---

A. Projet de résolution

1. L'Assemblée parlementaire affirme qu'il est impératif de garantir aux personnes migrantes et réfugiées un accès effectif aux soins de santé, y compris aux soins de santé mentale, afin de réaliser pleinement le droit fondamental à la santé tel qu'il est consacré par les normes internationales relatives aux droits humains pour toutes les personnes, et souligne que cet accès est également essentiel du point de vue de la santé publique.
2. L'importance des instruments juridiques internationaux et régionaux applicables ne saurait être sous-estimée, notamment la Convention européenne des droits de l'homme (STE no 5) (en particulier ses articles 3 et 8), telle qu'interprétée par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, ainsi que les principes pertinents du droit international humanitaire, pour garantir la protection des personnes migrantes, réfugiées et demandeuses d'asile, y compris en matière d'accès aux soins de santé. Ces instruments sont par ailleurs essentiels à la réalisation des objectifs de développement durable des Nations Unies, en particulier ceux relatifs à la couverture sanitaire universelle et à la gestion efficace des urgences sanitaires.
3. La Recommandation CM/Rec(2011)13 du Comité des Ministres aux États membres sur la mobilité, les migrations et l'accès aux soins de santé souligne les responsabilités des autorités nationales et locales et le rôle crucial des organisations qui œuvrent pour maintenir et restaurer la santé.
4. L'Assemblée a maintes fois attiré l'attention sur la santé précaire des personnes migrantes et réfugiées et sur leurs difficultés d'accès aux services médico-sociaux, notamment dans la Résolution 2504 (2023) «Protection sanitaire et sociale des travailleuses et des travailleurs sans papiers ou en situation irrégulière» et la Résolution 2627 (2025) «Promouvoir la couverture santé universelle».
5. Les personnes migrantes se trouvent en situation d'extrême fragilité physique et mentale à leur arrivée sur le sol européen. Leur état de santé est déterminé par une combinaison de facteurs structurels, institutionnels et individuels susceptibles d'entraver considérablement leur accès effectif aux soins et d'aggraver leur état de santé. Parmi ces facteurs figurent notamment les obstacles juridiques et administratifs; l'insuffisance de disponibilité, d'accessibilité ou de continuité des services de santé, y compris la vaccination; des conditions d'accueil inadéquates et des situations de vie ou d'emploi précaires; ainsi que des difficultés individuelles telles que la méconnaissance de leurs droits, la crainte de s'adresser aux autorités ou aux services, les barrières linguistiques et le manque de connaissances en matière de santé, la stigmatisation, la méfiance et les effets

Amendement 1

Déposé par la Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable

Dans le projet de résolution, paragraphe 2, après la première phrase, insérer la phrase suivante:

«En outre, les États membres qui sont Parties à la Charte sociale européenne (STE n°35) et à la Charte Sociale Européenne (révisée) (STE n°163) s'engagent à assurer «l'exercice effectif du droit à la protection de la santé» (article 11) et à respecter le droit à l'assistance sociale et médicale pour toute personne ne bénéficiant pas d'une protection adéquate (article 13).»

cumulés de parcours migratoires traumatisants et périlleux.

6. Les femmes et les filles migrantes sont exposées de manière disproportionnée à la traite, aux violences sexuelles et sexistes et à l'exploitation. Elles subissent également des discriminations intersectionnelles liées au sexe, au statut migratoire, à la pauvreté, au handicap et à l'âge. Ces facteurs, aggravés par des obstacles juridiques et administratifs, des barrières linguistiques, un manque d'information et des systèmes de dépistage et d'orientation inadéquats, limitent leur accès aux services essentiels, notamment aux soins de santé sexuelle et reproductive, et maternelle, au soutien en santé mentale et aux services de protection. Les professionnel·les sont par ailleurs insuffisamment formé·es et des lacunes dans la prise en charge adaptée aux réalités culturelles sont observées. Le défaut d'assurer un accès ciblé aux soins exacerbe la morbidité maternelle, les traumatismes non traités et les préjudices intergénérationnels pour les enfants, notamment les troubles du développement et les troubles psychiatriques. L'Assemblée souligne donc la nécessité de mettre en place des parcours de soins de santé adaptés aux besoins des femmes et des filles, qui tiennent compte de leurs traumatismes et qui soient accessibles à toutes.
7. En ce qui concerne les enfants migrants, l'Assemblée souligne la nécessité d'harmoniser les procédures de détermination de l'âge pour les enfants non accompagnés, conformément à la Recommandation CM/Rec(2022)22 du Comité des Ministres aux États membres sur les principes des droits de l'homme et lignes directrices en matière d'évaluation de l'âge dans le contexte de la migration.
8. L'Assemblée invite par conséquent les États membres du Conseil de l'Europe, ainsi que les États dont le parlement bénéficie du statut d'observateur auprès de l'Assemblée:
 - 8.1. à éviter de recourir à des politiques de migration et d'asile externalisées, notamment aux centres de retour, qui restreignent systématiquement l'accès aux soins de santé ou transfèrent les charges de protection vers des zones dépourvues des infrastructures et des garanties nécessaires;

Amendement 8

(Si adopté, l'amendement 9 tombe)

Déposé par Mme Elisabetta GARDINI, M. Martin GRAF, M. Alexander Van HATTEM, M. Bernardo PESSANHA, M. José María SÁNCHEZ GARCÍA, Baroness Thérèse COFFEY, Mme Iryna KONSTANKEVYCH, Mme Maria Cristina CARETTA, Mme Britt HUYBRECHTS, Mme Dumitrina MITREA, Mme Cristina Gabriella DUMITRESCU, M. Fabio PIETRELLA, M. Markus WIECHEL, Mme Deborah BERGAMINI, Mme Victoria TIBLOM, M. Bob De BRABANDERE, Mme Ester MIELI, M. Oleksii GONCHARENKO, Mme Alexandra SCHOOS

Dans le projet de résolution, supprimer le paragraphe 8.1.

Amendement 9

(Tombe si l'amendement 8 est adopté)

Déposé par Mme Elisabetta GARDINI, Mme Ester MIELI, Mme Victoria TIBLOM, Mme Deborah BERGAMINI, M. Markus WIECHEL,

8.2. à renforcer leur cadre juridique national par le biais d'une législation stable en matière de migration, en vue d'inclure les personnes migrantes ou réfugiées dans les régimes nationaux d'assurance maladie;

8.3. à s'orienter vers la couverture santé universelle pour les personnes migrantes, qui constitue un engagement politique central du Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies et fait l'objet de la cible 3.8 de l'Objectif de développement durable 3. Établir un tel cadre implique de faciliter l'accès à une couverture sanitaire appropriée à toutes les personnes étrangères résidant légalement dans le pays, y compris en améliorant l'accès aux médicaments pertinents et en quantité suffisante, et de garantir la disponibilité d'infrastructures de soins de santé adéquates, y compris des locaux conçus à cet effet avec des salles de consultation et des espaces entièrement équipés;

8.4. à s'engager à protéger la santé des personnes migrantes et réfugiées et, plus généralement, la santé publique à court et à long terme. Cela implique de garantir l'égalité et l'inclusion dans les soins de santé grâce à des politiques intégrées en matière de santé des personnes migrantes et à des investissements dans les soins primaires et préventifs, y compris dans les centres d'accueil et de rétention, dans les zones d'urgence migratoire («hotspots») et dans les hôpitaux;

8.5. en ce qui concerne la santé mentale, à veiller à ce que les personnes migrantes et réfugiées bénéficient d'une prise en charge psychiatrique et d'un suivi psychologique pour traiter les symptômes d'anxiété, de dépression et de troubles post-traumatiques. Le cas échéant, comme préconisé par la Commission européenne contre le racisme et l'intolérance (ECRI), l'Assemblée recommande l'élaboration de plans stratégiques pour prodiguer un soutien durable aux personnes fuyant la guerre et d'autres situations d'urgence, en mettant l'accent sur la réponse aux besoins en matière de santé mentale et sur

M. Fabio PIETRELLA, Mme Cristina Gabriella DUMITRESCU, M. Oleksii GONCHARENKO, Mme Dumitrina MITREA, Mme Iryna KONSTANKEVYCH, Mme Maria Cristina CARETTA, M. José María SÁNCHEZ GARCÍA, M. Alexander Van HATTEM, M. Martin GRAF, Mme Alexandra SCHOOS

Dans le projet de résolution, remplacer le paragraphe 8.1 par le paragraphe suivant:

«à veiller à ce que, en cas d'externalisation de la politique migratoire, les centres de retour soient dotés d'infrastructures adéquates, prévoient des mesures de protection adéquates et garantissent un accès approprié aux soins de santé;»

Amendement 2

Déposé par la Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable

Dans le projet de résolution, à la fin du paragraphe 8.2, insérer les mots suivants:

« , en privilégiant les soins de santé primaires préventifs;»

Amendement 3

Déposé par la Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable

Dans le projet de résolution, paragraphe 8.3, première phrase, après les mots «pour les personnes migrantes», insérer les mots suivants:

«conformément à la Charte sociale européenne et»

la fourniture d'un soutien psychosocial par le biais d'approches communautaires, y compris en milieu scolaire et dans les structures d'accueil;

- 8.6. à veiller à ce que les personnes migrantes et réfugiées aient accès à l'information sur leurs droits. Cela implique d'assurer une communication efficace relative aux services et supports se rapportant à la santé, notamment par le biais de brochures et d'autres informations écrites disponibles dans un éventail suffisant de langues. L'Assemblée encourage aussi vivement les autorités compétentes à recourir aux services d'interprètes et de médiatrices et médiateurs culturels maîtrisant les langues pertinentes et dûment formés à la prise en compte des spécificités culturelles.

9. L'Assemblée encourage en outre les autorités sanitaires:

- 9.1. à veiller à ce que les personnes migrantes et réfugiées bénéficient, dès leur arrivée, d'un accès gratuit aux soins, y compris les soins urgents et autres soins médicaux nécessaires, ainsi que d'un accès à la vaccination et aux médicaments. Dans ce contexte, les autorités sanitaires devraient en outre inviter les prestataires de santé publics et privés à ne pas signaler les personnes en situation irrégulière dans le pays aux services de l'immigration. L'Assemblée les encourage également à prévoir la réalisation d'un examen médical complet par un·e professionnel·le de santé afin d'identifier les vulnérabilités et d'assurer un placement approprié, notamment pour les populations vulnérables, comme les femmes et les enfants non accompagnés;

- 9.2. à inviter les professionnel·les de santé à accorder une attention particulière à la présence de blessures. Ils et elles devraient aussi procéder au dépistage des maladies transmissibles – notamment par une recherche systématique des signes de tuberculose et par un dépistage volontaire du VIH et des hépatites B et C –, des maladies chroniques et des affections de longue durée telles que le diabète. De telles politiques contribuent à prévenir et à lutter contre les mauvais traitements et à protéger la santé publique d'une manière générale. L'Assemblée souligne toutefois que la décision d'isoler une personne pour des raisons de santé doit être limitée dans le temps et fondée sur les principes de nécessité, de proportionnalité et de respect de la dignité humaine;

Amendement 4

Déposé par la Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable

Dans le projet de résolution, après le paragraphe 8.6, insérer le paragraphe suivant:

«à collaborer avec les organisations internationales de santé afin de mettre au point des dossiers médicaux numériques sécurisés, interopérables et transférables pour les personnes réfugiées et les personnes demandeuses d'asile en transit, en veillant à ce que les antécédents médicaux essentiels, les carnets de vaccination et les données relatives aux allergies accompagnent le ou la patient·e, ce qui permettra de réduire les examens redondants et d'éviter les interruptions de traitement.»

Amendement 5

Déposé par la Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable

Dans le projet de résolution, paragraphe 9.1, première phrase, après les mots «soins de santé nécessaires», insérer les mots suivants:

«(tels que les soins maternels et néonataux, le traitement essentiel des maladies chroniques et le soutien urgent en matière de santé mentale).»

- 9.3. à renforcer les capacités et les qualifications des personnels de santé, notamment les médecins généralistes, le personnel infirmier et le personnel de soutien psychosocial.

Amendement 6
Déposé par la Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable

Dans le projet de résolution, après le paragraphe 9.3, insérer le paragraphe suivant:

«à faciliter la reconnaissance des qualifications professionnelles des personnes migrantes et réfugiées formées aux métiers de la santé, afin qu'elles puissent contribuer aux systèmes de santé nationaux et à dispenser des soins adaptés sur les plans culturel et linguistique aux populations migrantes;»

10. L'Assemblée encourage en outre les États membres du Conseil de l'Europe éligibles à tirer pleinement parti des possibilités offertes par la Banque de développement du Conseil de l'Europe pour renforcer les infrastructures et équipements de santé et leurs effectifs, en particulier dans les centres d'accueil et de rétention.

Amendement 7
Déposé par la Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable

Dans le projet de résolution, paragraphe 10, remplacer les mots «États membres du Conseil de l'Europe éligibles» avec les mots suivants:

«États membres du Conseil de l'Europe concernés à mettre pleinement en œuvre la Charte sociale européenne et»

11. Enfin, l'Assemblée appelle ses propres membres, en leur qualité de législatrices et législateurs nationaux et de membres de l'Assemblée, à agir aux niveaux européen et national pour promouvoir les instruments, les normes et l'expertise du Conseil de l'Europe en la matière, ainsi que pour aligner les législations et les pratiques nationales sur les recommandations formulées ci-dessus.