Parliamentary Assembly
Assemblée parlementaire
https://pace.coe.int

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

Résolution 2666 (2026)[1]

Accès des personnes migrantes et réfugiées aux soins de santé

Assemblée parlementaire

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 pour une question de santé publique.

2. L'importance des instruments juridiques internationaux et régionaux applicables, notamment la Convention européenne des droits de l'homme (STE n° 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, ne saurait être sous-estimée pour garantir la protection des personnes migrantes, réfugiées et demandeuses d'asile, y compris en matière d'accès aux soins de santé. 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). 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 susceptible 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 des 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 cumulés de parcours migratoires périlleux et traumatisants.

1. *Discussion par l'Assemblée* le 25 juin 2026 (25e séance) (voir Doc. 16412, rapport de la commission des migrations, de la protection internationale et de la coopération économique, rapporteure: Mme Pelin Yılık; et Doc. 16441, avis de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable, rapporteure: Mme Yuliia Ovchynnykova). *Texte adopté par l'Assemblée* le 25 juin 2026 (25e séance).

6. Les femmes et les filles migrantes sont exposées de manière disproportionnée à la traite, aux violences et à l'exploitation sexuelles et sexistes. Elles subissent également des discriminations intersectionnelles liées au sexe, au statut migratoire, à la pauvreté, au handicap et à l'âge. Ces facteurs, auxquels s'ajoutent des obstacles juridiques et administratifs, des barrières linguistiques, un manque d'information et des systèmes de dépistage et d'orientation inadéquats, limitent l'accès dans les meilleurs délais aux services essentiels, notamment aux soins de santé sexuelle et reproductive, aux soins liés à la santé maternelle, au soutien en santé mentale et aux services de protection. Les professionnel·les sont par ailleurs insuffisamment formés et des lacunes dans la prise en charge adaptée aux réalités culturelles sont observées. Le fait de ne pas assurer un accès ciblé aux soins exacerbe la morbidité maternelle, les traumatismes non traités et les préjudices transgénérationnels subis par 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;

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

8.3. à s'orienter vers la couverture santé universelle pour les personnes migrantes, conformément à la Charte sociale européenne et à l'engagement politique central du Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies, et qui fait l'objet de la cible 8 de l'Objectif de développement durable 3. Cela 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 nécessaires 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 préventifs et primaires tenant compte des spécificités culturelles, 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 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;

8.7. 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.

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 (tels que les soins maternels et néonatals, le traitement essentiel des maladies chroniques et le soutien urgent en matière de santé mentale), ainsi que d'un accès à la vaccination et aux médicaments. Dans ce contexte, les autorités sanitaires devraient empêcher les prestataires de santé publics et privés de signaler les personnes en situation irrégulière dans le pays aux services de l'immigration. L'Assemblée les encourage également à prévoir la réalisation systématique 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 virus de l'immunodéficience humaine 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 devrait être limitée dans le temps et fondée sur les principes de nécessité, de proportionnalité et de respect de la dignité humaine;

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;

9.4. 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 concernés à mettre pleinement en œuvre la Charte sociale européenne et 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 les effectifs dans ce secteur, en particulier dans les centres d'accueil et de rétention.

11. Enfin, l'Assemblée appelle ses propres membres, tant en leur qualité de législatrices et législateurs nationaux que 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.