

Impact des procédures d'asile sur la maternité : l'exemple des « NEM Dublin » en Suisse

Sophie Durieux-Paillard

Programme santé migrants

Service de médecine de premier recours

Hôpitaux Universitaires de Genève



HCR 2015

65.3 millions de déplacés.

- 40.8M de déplacés internes
- 21.3 M réfugiés
- 3.2 M de demandeurs d'asile

Information sur le sexe : slt sur 46% des données (29.3 millions)

→ 48,8% sont des femmes

COE 2016

60% des «migrants» qui gagnent l'Europe par voie de mer sont des femmes et des enfants

HUMAN RIGHTS COMMENT

Human rights of refugee and migrant women and girls need to be better protected

EN FR RU 

STRASBOURG | 07/03/2016



Syrian migrants/refugees arrive from Turkey on an overloaded dinghy near Molyvos, Lesbos (Greece) ©Nicolas Economou

For the first time since the beginning of the refugee and migrant crisis in Europe, women and children on the move outnumber adult men. While in 2015 about 70 % of the population on the move were men, women and children now make up nearly 60% of refugees and other migrants crossing into Europe. This also means that more women and children risk and lose their lives in the Mediterranean Sea and on the land routes to Europe. Of more

than 360 persons who died in the Mediterranean in January 2016, one third were women and children. In February this year a woman and an adolescent girl were found dead from the cold in the Bulgarian mountains close to the border with Turkey.

Female migration is not a new phenomenon but it is increasing, as is female refugees' and migrants' vulnerability to human trafficking, exploitation, discrimination and abuse. Single women travelling alone or with children, pregnant and nursing women, adolescent girls, and elderly women are among those who are particularly at risk and require a coordinated and effective protection response. Estimating that the current response to refugee and migrant women and children's needs by

Impact sur la « santé reproductive »

letemps.ch, 10.07.2014

MÉDITERRANÉE UN BÉBÉ NAÎT SUR LE BATEAU QUI SECOURT LES MIGRANTS

Joy Aurora a vu le jour à bord d'un navire de la marine italienne, qui enregistre là son troisième accouchement en mer en un mois.



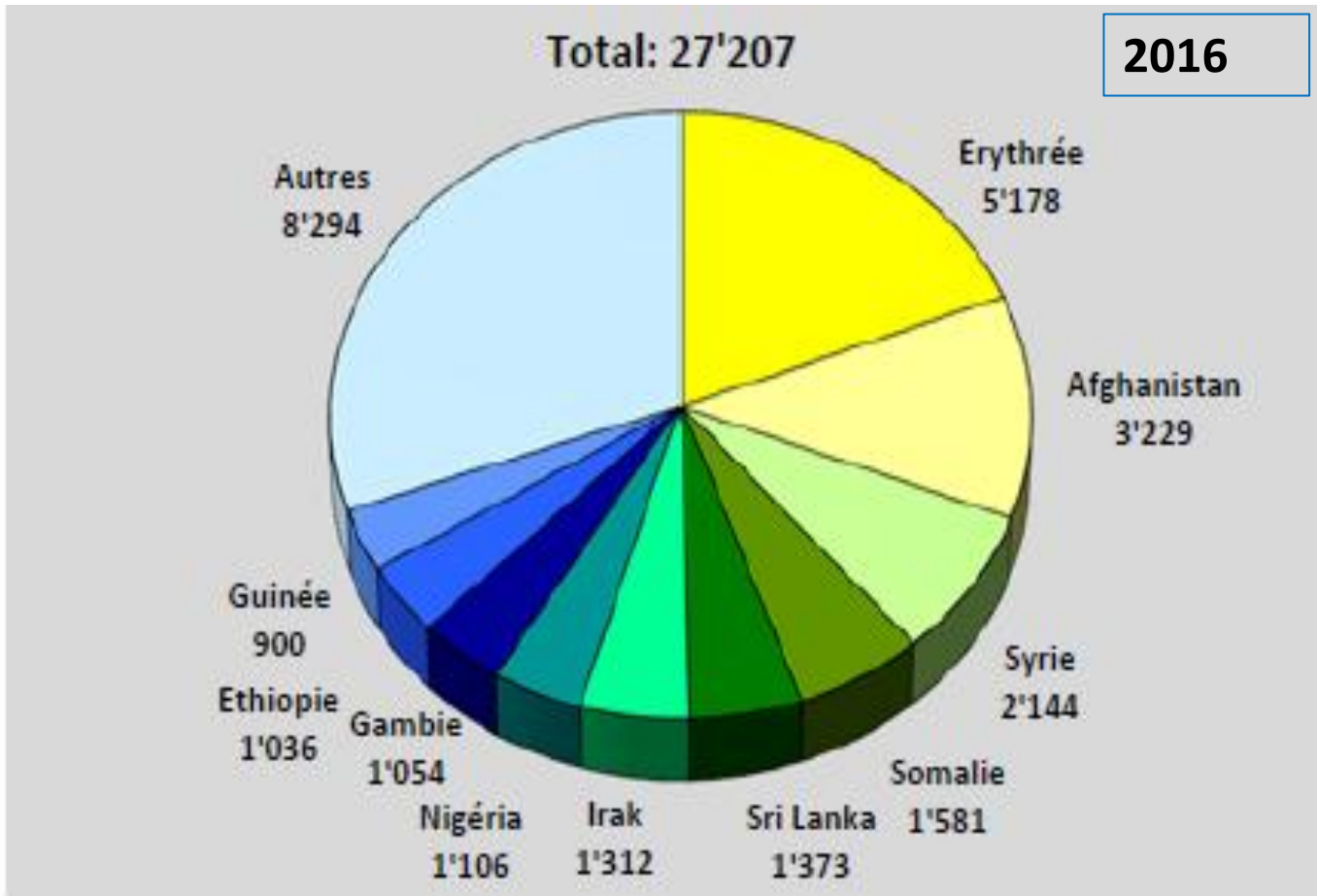
Yrienne perd son expulsion

ée au sein du Corps des
clarifier les circonstances
plaignait de douleurs et
nt qu'elle était escortée
e entre Vallorbe et
se dans un train pour

Nb de demandes d'asile en Suisse, et nationalités principales

(Source

11'000
10'000
9'000
8'000
7'000
6'000
5'000
4'000
3'000
2'000
1'000
(



r-f.pdf)

Graphique 16: Demandes d'asile: Principaux pays de provenance

tres

Règlement Dublin III

29.6.2013

FR

Journal officiel de l'Union européenne

L 180/31

RÈGLEMENT (UE) N° 604/2013 DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL

du 26 juin 2013

établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des États membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte)

LE PARLEMENT EUROPÉEN ET LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,

vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, et notamment son article 78, paragraphe 2, point e),

(3) Le Conseil européen, lors de sa réunion spéciale de Tampere les 15 et 16 octobre 1999, est convenu d'œuvrer à la mise en place d'un RAEC, fondé sur l'application intégrale et globale de la convention de Genève du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés, complétée par le protocole de New York du 31 janvier 1967 (ci-après dénommée «convention de Genève»), et d'assurer ainsi que nul ne sera renvoyé là où il risque à nouveau d'être persécuté, c'est-à-dire de maintenir le principe de non-refoulement. À cet égard, et sans affecter les

«NEM Dublin» : accord d'association Suisse/UE , règlement Dublin III

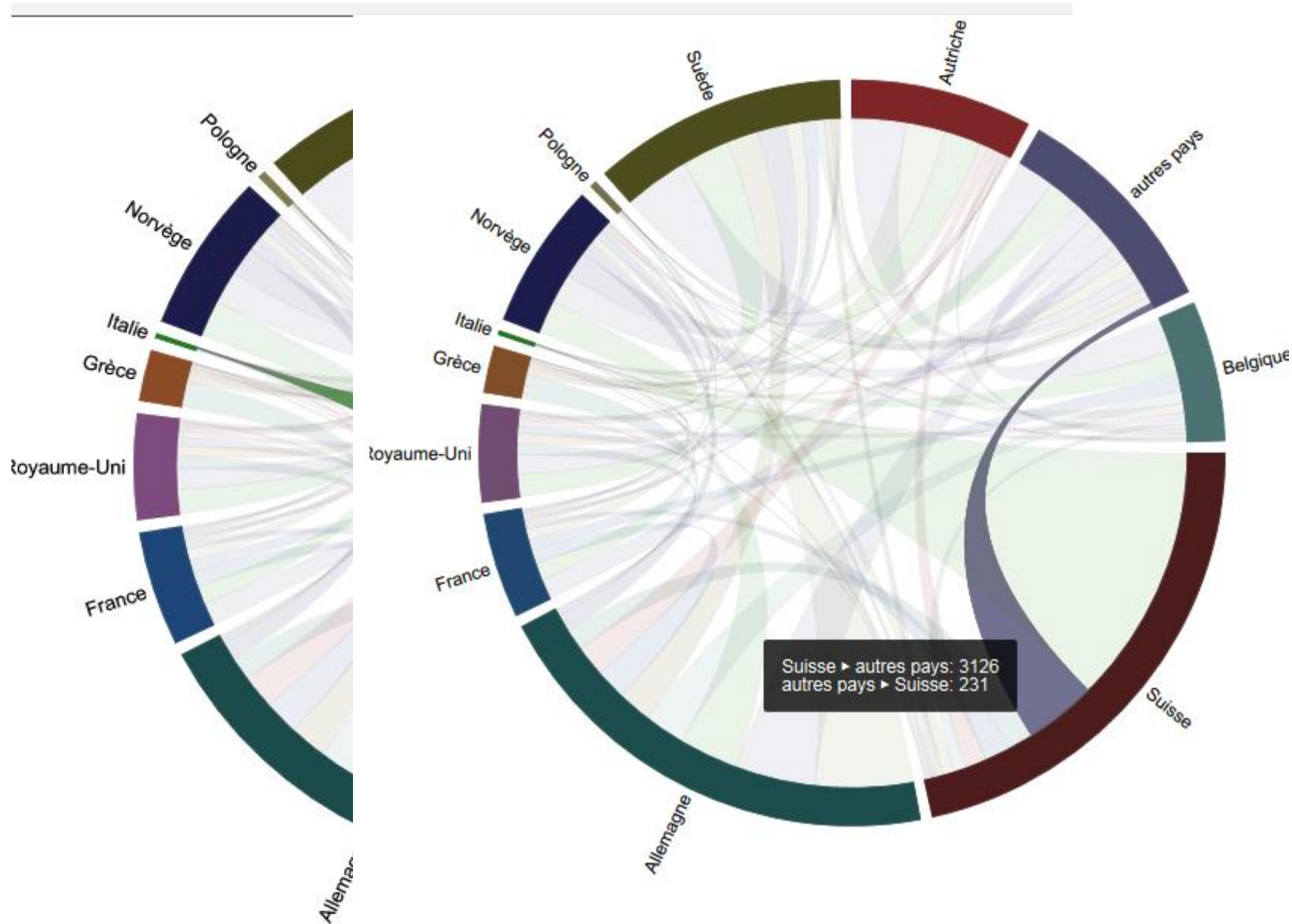
19. FÉVRIER 2016 - 10:17

SwissInfo.ch 29.02.16

Quel accueil pour les migrants en Europe? Alors que l'Italie demande l'abolition de l'accord de Dublin, la Suisse et d'autres Etats européens continuent imperturbablement de défendre l'importance de cet accord. Et ce n'est pas un hasard: depuis 2009, la Suisse est en effet le pays qui a transféré le plus grand nombre de réfugiés, principalement vers l'Italie.

Bien que la Suisse ne figure pas parmi les principales destinations européennes des demandeurs d'asile, elle se retrouve, entre 2009 et 2014, en tête d'un autre classement: celui des transferts de migrants vers une autre Etat de l'Union européenne. C'est une pratique prévue par l'accord de Dublin. Signé en 1990 et adopté en Suisse en décembre 2008, celui-ci stipule qu'une demande d'asile ne doit être analysée qu'une seule fois, en principe dans le premier pays où un migrant a été enregistré, soit en premier lieu la Grèce et l'Italie.

Renvois Dublin 2009-2014. Sources Swiss Info 19.02.16 et Eurostat



Procédure Dublin 2016, Suisse

Dublin out

- 19 318 requêtes
- 10 197 acceptations
- 3 750 tr
- 6 447 ??
- 28% des instance NEM Du

Dublin in

- 4 107 requêtes
- 1 302 acceptations



20016

contre 4 443 in

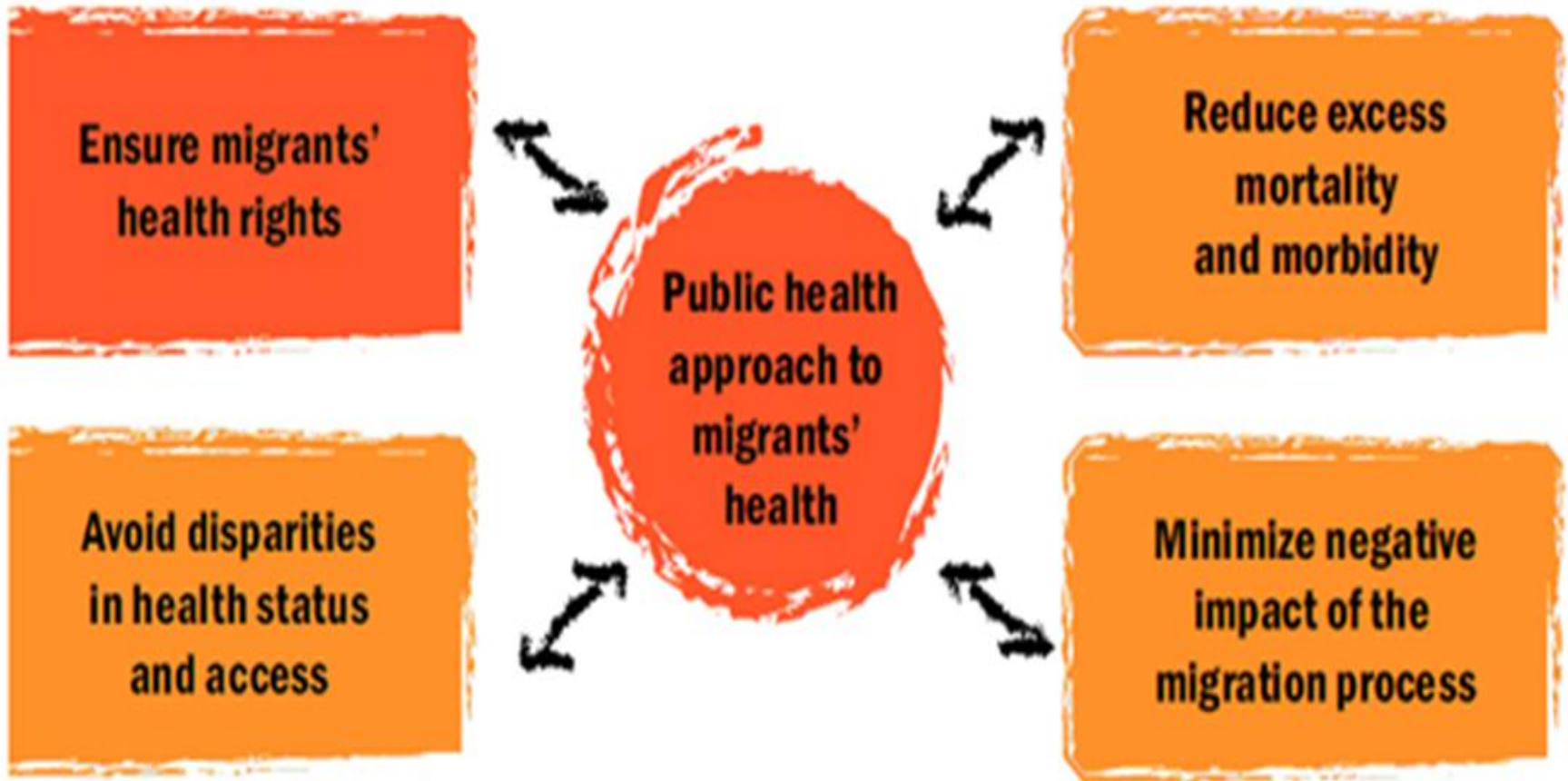
Rôle des médecins dans les renvois Dublin

- Obligation de remplir un formulaire de «non contre-indication» au renvoi Dublin
- La contre-indication concerne seulement la **capacité à voyager**
- L'accès aux soins, à l'aide sociale minimale (logement, nourriture...), la durée d'attente avant de pouvoir déposer une DA n'entrent pas en considération
- De même que le risque de renvoi ds le pays d'origine (Hongrie)
- Le renvoi doit être effectué dans les 6 mois qui suivent la notification de la non entrée en matière (NEM), sinon la demande passe en procédure nationale suisse.

Situation suisse

- Femmes enceintes : transfert OK jusqu' 32 SA
- Séparation des couples et des familles si le mariage n'est pas validé civilement (mariage religieux, couples non mariés...).
- Pas de garanties formelles sur les conditions d'accueil, sf exceptions (arrêtés CEDH) après transfert (non ingérence), contrairement au texte réglementaire

Dilemme médical



Position éthique et clinique délicate

- Mais variations cantonales (Suisse romande/
Suisse alémanique)
- Validation du formulaire de renvoi par
l'instance professionnelle (FMH) et la
commission centrale d'éthique
- Attitude variable selon les professionnels de
santé

Communiqué de presse du 31.08.16, Conseil Fédéral, Confédération helvétique

Accélération des procédures d'asile : entrée en vigueur des premières dispositions le 1^{er} octobre 2016

La révision de loi destinée à accélérer les procédures d'asile a été acceptée par plus de 66 % des citoyens et par tous les cantons en votation populaire le 5 juin 2016. Le Conseil fédéral a fixé aujourd'hui au 1^{er} octobre 2016 la date d'entrée en vigueur d'une première série de modifications de la loi sur l'asile (LAsi).

La révision destinée à accélérer les procédures d'asile vise à ce que la majorité de celles-ci soient menées nettement plus rapidement dans des centres de la Confédération. Sa mise en œuvre nécessite des adaptations touchant à l'infrastructure et des adaptations de nature technique et organisationnelle, à la fois au Secrétariat d'État aux migrations (SEM) et dans les cantons, les villes et les communes. Les travaux ad hoc seront planifiés et réalisés dans le cadre d'une organisation de projet commune à la Confédération, aux cantons, aux villes et aux communes.

Plusieurs dispositions de la loi révisée sur l'asile peuvent être mises en œuvre directement, sans qu'il faille modifier des ordonnances. C'est pourquoi le Conseil fédéral a fixé au 1^{er} octobre 2016 leur entrée en vigueur.

Mesures visant à améliorer l'exécution des renvois

Il est prévu que le SEM observe de manière plus attentive dans quelle mesure les cantons renvoient systématiquement les requérants d'asile déboutés. À cet effet, il mettra sur pied, conjointement avec les cantons, un suivi de l'exécution des renvois. Si un canton ne remplit pas son obligation légale dans ce domaine, ou qu'il ne la remplit que partiellement, la Confédération pourra refuser de lui verser des indemnités forfaitaires ou bien lui réclamer le remboursement des forfaits déjà versés. Ces mesures visent à accroître la transparence et à améliorer l'exécution des renvois.

Conclusions

- Le contexte politique en charge influence fortement la prise
- Le témoignage des professionnels de santé est important, ... et celle des patients
- Importance du soutien de le réseau (juristes),
- Alerter les instances de la situation, en restant consciente de la problématique

