

MIGRATIONS

Mars 2006

APPRENDRE A VIVRE AVEC UN
TRAUMATISME PSYCHOLOGIQUE
LES SURVIVANTS DU TREMBLEMENT
DE TERRE DU PAKISTAN



OIM Organisation Internationale pour les Migrations

Sommaire

Rédacteur en chef :
Jean-Philippe Chauzy

Rédacteurs :
Christopher Lom
Jemini Pandya
Niurka Piñeiro

Mise en page :
Jun dela Cruz

Photo de couverture :
Olivia Arthur / © OIM, 2005
Seule désormais – cette femme a perdu
toute sa famille.

Migrations est publié tous
les trois mois en anglais,
français et espagnol. Pour
tout renseignement et toute
correspondance, s'adresser à :

Organisation internationale
pour les migrations (OIM)
C.P. 71, CH 1211
Genève 19, Suisse
Tél : +41 22 717 91 11
Fax : + 22 798 61 50
E-mail : info@iom.int

L'OIM croit fermement que les migrations
organisées, s'effectuant dans des
conditions décentes, profitent à la fois aux
migrants et à la société tout 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 ; de mieux faire comprendre
les questions de migration ; d'encourager
le développement économique et social
grâce à la migration ; et de promouvoir le
respect effectif de la dignité humaine et le
bien-être des migrants.

ISSN 1813-2855

SOIGNER LES AGONIES SILENCIEUSES des survivants du tremblement de terre	3
LE JOURNAL D'ISABELLE	6
LES COMMUNAUTÉS FRONTALIÈRES THAÏLANDO-BIRMANES se préparent à affronter la grippe aviaire.....	10
UN COMBAT DE LONGUE HALEINE CONTRE la discrimination à l'égard des Roms	12
LA MIGRATION DES PERSONNELS DE SANTÉ : en quoi cela nous concerne-t-il ?.....	15
EN QUÊTE DE PÂTURAGES PLUS VERTS – une perspective caraïbe	17
LA MIGRATION TRANSNATIONALE n'est pas près de disparaître	19
INTERVIEW AVEC RICKY MARTIN	21
NE LAISSEZ PERSONNE BRISER VOTRE RÊVE.....	22
DES RAISONS PLUS QUE SUFFISANTES POUR COMBATTRE d'urgence la traite des êtres humains en Afrique australe.....	23
DUMITRU CRUDU : AUTEUR DE LA PIÈCE DE THÉÂTRE « Personnes abandonnées » (Oameni ai Nimanui).....	26

Migrations est disponible sur l'Internet : <http://www.iom.int>

Photo : © WHO/Chris Black, 2005



Soigner les agonies silencieuses des survivants du tremblement de terre

Tôt le matin du 8 octobre à Muzaffarabad, Mehwish Bibi, une jeune femme de 33 ans donnait naissance à son quatrième enfant. La sage-femme venait à peine de couper le cordon ombilical et baignait précautionneusement la petite fille lorsque les murs ont commencé à trembler et que le plafond s'est en partie effondré. La panique s'est emparée de Mehwish, tandis que la sage-femme quittait précipitamment la maison avec le bébé dans les bras.

Darren Boisvert, OIM-Islamabad

« J'ai cru mourir », se rappelle Mehwish Bibi. « J'étais épuisée, confuse, à demie nue et maculée de sang. On m'a dit que j'avais couru hors de la maison en direction de l'école où se trouvait mon fils aîné. » Lorsque le tremblement s'est arrêté, toute la famille s'est rassemblée autour du bébé dans la maison détruite. Personne n'avait été atteint physiquement, mais il n'en allait pas de même au mental. Mehwish s'est mise peu à peu à envisager de se donner la mort.

Les deux mois qui ont suivi ont été éprouvants pour tout le monde. Son mari était sans travail, leur maison était détruite, et la famille avait trouvé refuge sous une tente du camp H-11 à Islamabad.

« Je me faisais beaucoup de soucis pour mon avenir. Si mon mari me quittait, je me retrouverais avec quatre enfants à élever

et pas de logement » explique Mehwish. « Il m'était impossible de retourner chez mon père. Je ne pouvais m'empêcher de me poser sans cesse cette question : qu'allais-je devenir ? »

C'est à ce moment-là, au début décembre, qu'est arrivée l'équipe de santé mentale de l'OIM au camp H-11, où elle a trouvé Mehwish sous sa tente.

« Deux mois après le tremblement de terre, j'ai brièvement entendu Mehwish, et il était clair qu'elle était déprimée, » déclare le psychiatre de l'OIM à Islamabad, le Dr Rafiullah. « J'ai appelé l'Institut des sciences médicales du Pakistan (PIMS) pour que Mehwish soit directement admise en psychiatrie, qu'on lui prescrive des antidépresseurs et qu'elle puisse bénéficier d'une thérapie cognitive. »

Si les maisons et les immeubles détruits sont un spectacle courant dans la province frontalière du Nord-Ouest et dans

le Cachemire sous administration pakistanaise, l'agonie silencieuse des malades mentaux est moins visible. En plus du traumatisme causé par le séisme lui-même, chaque secousse qui suit les convainc qu'un nouveau tremblement de terre va se produire, et pour beaucoup, instille l'idée que la catastrophe est la sanction divine des péchés et des transgressions. Tandis que les enfants sont très réticents à entrer dans les bâtiments qui ont un toit, c'est la tâche de la reconstruction des vies et des moyens d'existence, ressentie comme insurmontable, qui conduit les hommes et les femmes à envisager le suicide ou à prendre des drogues.

Pour cette raison, l'OIM a engagé 25 professionnels, dont des psychiatres, des psychologues, des sociologues et des travailleurs sociaux pour intervenir dans les camps, les villages et les villes de cette région du Pakistan frappée par le séisme.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime qu'il pourrait y avoir jusqu'à 180 000 survivants souffrant de désordres mentaux – notamment de stress post-traumatique (ESPT) –, de dépression grave, de psychose et d'anxiété. Les femmes sont le plus gravement touchées.

Après un désastre de l'ampleur du tremblement de terre ayant frappé le Pakistan, qui a laissé 80 000 morts et plus de 3 millions de victimes, les experts estiment que le nombre de personnes souffrant de dépression et d'anxiété est appelé à doubler.

À la fin de janvier de cette année, les équipes de santé mentale de l'OIM sont intervenues auprès de plus de 7 600 survivants dans les camps et les communautés de toute la région frappée par le séisme et à Islamabad. Chez 18,3 pour cent de ces personnes, des problèmes de santé mentale ont été décelés à divers degrés. On leur a proposé soit des services conseils soit une intervention médicale.



▲ Une réunion psychosociale de groupe pour les femmes du camp H-11 à Islamabad. Ce sont les femmes qui sont le plus touchées par les traumatismes consécutifs à la catastrophe. (Photo : Darren Boisvert/ © OIM, 2005)

Le problème le plus courant est celui des désordres dus à l'anxiété qui compte pour près de 48 pour cent des cas. Viennent ensuite les troubles de l'humeur, avec plus de 37,5 pour cent.

« Les effets ne sont pas toujours faciles à voir, mais ils sont bien là. Si on ne les traite pas, les enseignants peuvent ne pas être en mesure d'enseigner, les docteurs et les infirmières de ne pas soigner, et certaines personnes risquent de se retrouver hospitalisées jusqu'à la fin de leurs jours. Cela constituerait un énorme fardeau pour la société, » indique le coordonnateur sanitaire de l'OIM, le Dr Bernard Kofi Opare à Islamabad.

Un problème d'une aussi grande ampleur exige une solution sociétale. Avec le

Ministère pakistanais de la santé, l'OIM s'efforce de créer une aile psychiatrique au sein du PIMS à Islamabad et elle a commencé à former des médecins, des infirmières et des enseignants pour reconnaître les maladies mentales et apporter un soutien psychosocial de base. Elle a également ouvert deux cliniques de 20 lits à Muzaffarabad pour servir de centres d'aiguillage aux cas graves de maladie mentale, tandis qu'un autre devrait être créé à Mansehra. En outre, l'OIM a mis sur pied un système d'information chargé de recueillir des données et de garder la trace de tous les cas de maladie mentale dans la région.

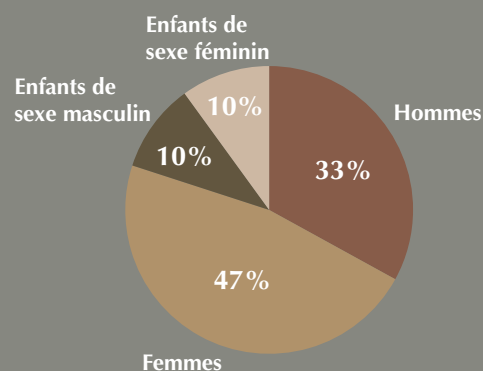
Aider à créer une infrastructure capable de reconnaître et de traiter les maladies mentales constitue une étape critique dans

Tableau des patients vus par les équipes

Diagnosics	Total	%
Nouveaux cas		
Anxiété et désordres liés au stress	667	47,74
Troubles de l'humeur	525	37,58
Schizophrénie et désordres associés	17	1,21
Désordres liés à la toxicomanie	15	1,07
Troubles de l'apprentissage	1	0,07
Syndrome cérébral organique	10	0,71
Rechutes		
Cas suivis	147	10,52
Total	1397	100,00

Résultats d'évaluation

(Résultats du processus d'évaluation de la santé mentale)



tout programme de réadaptation à long terme. Mais il en va de même dans la vie quotidienne des survivants. Dans le camp de Maira, près de Batagram, où vivent aujourd'hui plus de 16 000 personnes dans un village de tentes nouvellement créé, les travailleurs de la santé mentale de l'OIM sont auprès de la population jour et nuit et sept jours sur sept, indépendamment des congés ou des fêtes religieuses.

« Les jours de fête sont un problème au lendemain d'une catastrophe, » explique Falik Niaz, le psychologue de l'OIM à Batagram. « J'ai vu de nombreuses personnes pleurer dans les salles d'attente des hôpitaux durant l'Aïd el Fitr, un mois après le tremblement de terre. L'Aïd el Kebir, en janvier, s'est un peu mieux passée, mais les dépressions sont courantes lorsque les familles se réunissent et que l'absence d'une partie des leurs se fait cruellement sentir. »

La perte de membres de la famille est particulièrement durement ressentie par les enfants. Niaz ajoute que le patient le plus jeune qu'il lui ait été donné de voir était un jeune garçon

de 11 ans hébergé dans un vaste campement.

Nasim était déprimé. Il ne montrait que peu d'intérêt pour les jeux ou le sport, pleurait la nuit durant et se plaignait de maux de tête incessants. Assis en présence de ses parents et d'un conseiller, Nasim évoquait interminablement le tremblement de terre. Un traitement simple mais efficace lui a été prescrit.

Il lui a été demandé de mettre sur le papier les pensées sombres qui lui venaient à l'esprit. Ses parents ont reçu l'instruction de ne jamais montrer aucun signe d'irritation lorsque leur fils était déprimé, de lui témoigner davantage d'attention dans leurs échanges verbaux et de ne jamais manifester aucune attente vis-à-vis de lui. À raison de séances de conseils un jour sur deux, il a fini par sortir de son enfermement mental et à se faire des amis, au grand soulagement de ses parents.

Pour atteindre un plus grand nombre d'enfants dans la situation de Nasim, l'OIM a organisé des marches pour la jeunesse, des journées de jeu et des rencontres à Bagh et Batagram. Les enfants ont peint sur des pancartes : « Nous n'avons pas peur » et les équipes de l'OIM en ont créé d'autres qui disaient : « Nous sommes ici pour vous décharger de vos soucis ».

Ce soutien, cette présence, sont là pour tous, pas seulement pour les enfants. « Lorsque les résidents des camps découvrent qu'il y a là des personnes qui sont prêtes à entendre leurs problèmes, ils viennent parler aux membres de

nos équipes et, petit à petit, se libèrent de leurs peurs, explique le Dr Kofi Opare.

Malheureusement, il faudra de nombreux mois pour porter secours à chacun, et le printemps sera un cap psychologiquement difficile pour les survivants. La bataille contre l'hiver sera derrière eux, mais ils auront à relever des défis plus durables.

Interventions techniques

Interventions techniques des équipes de santé mentale de l'OIM dans la zone du tremblement de terre

Interventions psychologiques

- séances de conseils individuelles et en groupe
- conseils familiaux
- techniques de relaxation
- thérapie du comportement cognitif
- conseils familiaux
- éducation psychosociale de la communauté

Interventions biologiques

- Thérapie médicale

« Le moment crucial sur le plan du soutien psychosocial survient lorsque le choc causé par le tremblement de terre s'est dissipé et qu'il a été répondu aux besoins physiques immédiats, » précise Niaz. « Les gens doivent faire face plus concrètement aux conséquences à long terme du séisme – le logement, la scolarisation, les possessions perdues. C'est cette hantise de ne pas être en mesure de retrouver la vie d'avant qui peut être difficile à surmonter. »

Les personnes les plus susceptibles d'avoir besoin d'une thérapie durant la phase de reconstruction seront les anciens habitants des villes. Les villageois des montagnes sont mieux armés pour lutter mentalement.

« Ils se font plus facilement à l'idée que 'la vie suit son cours', » explique Niaz. « La séismophobie – la peur des tremblements de terre – est toujours très réelle chez les citoyens. »

Aider les gens à surmonter leurs craintes et à guérir d'autres maladies mentales sera crucial pour le succès des efforts de réadaptation à long terme dans les régions du Pakistan touchées par le tremblement de terre. Forte de cette certitude, et pour contribuer à ce succès, l'OIM a l'intention d'intensifier son programme de santé mentale en faveur des survivants de la catastrophe.

◀ Photo :
© WHO/Chris
Black, 2005



Le journal d'Isabelle

À la suite du tremblement de terre qui a détruit de nombreux villages à flanc de montagne dans le Cachemire sous administration pakistanaise, Isabelle Giasson et son mari Daniel Desmarais, de l'OIM, ont décidé de passer l'hiver dans la vallée de la Neelum, pour approvisionner les villageois en matériaux essentiels pour la construction d'abris. Voici un résumé du journal que tenait Isabelle pour le site Internet de la BBC à propos de leur action et du combat des communautés montagnardes pour la survie.

Décembre 2005

Le dernier hélicoptère de la journée décolle de l'héliport que nous avons aménagé avec les moyens du bord à Kot, à quelque 1.500 mètres au-dessus de la vallée de la Neelum. Après plusieurs jours d'une pluie glacée, le soleil a fait sa réapparition, ce dont tout le monde a plus d'une raison de se réjouir. De l'aube au crépuscule, le ballet des hélicoptères n'a pas cessé, alors qu'ils étaient restés cloués au sol jusqu'à aujourd'hui. La livraison de couvertures et de rouleaux de feuilles de plastique s'effectue dans une espèce de frénésie, tout comme leur déchargement d'ailleurs.

Les hommes des villages situés plus haut sont descendus de la montagne pour venir y chercher toute l'assistance qu'on voudra bien leur donner. De jour en jour, la liste des villages sollicitant l'aide de l'OIM ne cesse de s'allonger. Ce soir, comme tous les autres soirs, des hommes toujours plus nombreux repartent à l'assaut de la montagne le dos chargé de matériaux pour la construction d'abris.

Cela fait maintenant dix jours que nous sommes là. De notre camp de base à Kundla, nous avons évalué la situation – qui a besoin de quoi et où – pour ensuite appeler les hélicoptères et leur demander d'aller livrer des fournitures afin que les gens puissent reconstruire des logements de fortune. À Kundla, plus aucune maison n'est debout. Il ne reste plus qu'un amas informe de poutres de bois, de pierres et de terre éparpillé au flanc de la montagne.

Une sorte de léthargie s'est installée chez les habitants. C'est l'après-coup du tremblement de terre. Mais les températures



Haut dans la montagne, dans la vallée de la Neelum, les enfants ne portent que de légers vêtements de coton. (Photo : © OIM, 2005)



très basses et la neige que l'on aperçoit quelques centaines de mètres plus haut les ont ramenés à la réalité. Ils commencent à tenter de récupérer ce qu'ils peuvent dans les décombres et, à l'aide de tôles, s'activent à la construction d'abris de fortune censés leur permettre d'affronter l'hiver. Ils savent que ce n'est plus qu'une question de jours désormais.

Pour certains d'entre eux, il s'agit en priorité de mettre à l'abri les rares animaux qui ont survécu. Ce sont les seules possessions qui leur restent et le lait qu'ils en tirent est pour eux une source vitale de nourriture. Surtout pour leurs enfants, dont le visage et les mains sont craquelés par le froid.

Hier, nous sommes retournés dans certains des villages où nous nous étions rendus il y a quelques jours pour vérifier que les kits que nous leur avons fournis ont été mis à bon usage et ont été équitablement partagés. Les veuves ici sont nombreuses. Certaines d'entre elles n'ont reçu aucune forme d'assistance. Celles que l'on voit s'activer sont celles qui n'ont pas de fils, car si elles en avaient, ce sont eux qui se chargeraient d'emmener les kits et de construire les abris.

Ce sont pour moi des moments émouvants. Je suis habituellement la seule femme au sein des équipes d'humanitaires qui s'activent quotidiennement dans ces villages, ce qui donne l'occasion de me rapprocher des villageoises, qui auraient plutôt tendance à se tenir à l'écart de notre groupe. En leur parlant, je réalise qu'elles n'ont pratiquement plus rien à manger. Cela ne les empêche pas de m'offrir le peu qu'elles ont et j'en éprouve une grande humilité.

Ces deux derniers jours, les hélicoptères ont cessé de venir. Nous sommes désormais les deux seuls membres de



▲ L'interaction avec les femmes et les filles du pays a motivé Isabelle dans sa mission. (Photo : © Daniel Desmarais, 2005)

l'OIM à couvrir 13 villages, mais l'armée pakistanaise et le Croissant-Rouge ne sont pas loin. La coordination de nos efforts est une condition essentielle de succès, mais pour nous, cela signifie de longs déplacements à pied.

L'armée a accepté de mettre à notre disposition 14 soldats chargés de distribuer les kits. C'est une excellente nouvelle. Cela nous donnera davantage de temps, à Daniel et à moi-même, pour vérifier que les distributions se font de manière équitable.

Un refuge type sera construit dans chaque village pour servir de modèle aux villageois. Je décide qu'ils seront attribués aux veuves mères de famille ou aux orphelins. De cette façon, je sais que cela fera une famille de moins dans chaque village dont nous n'aurons pas à nous préoccuper.

D'une certaine manière, la vie reprend son cours. Il y a quelques jours, un mariage a eu lieu à Kot. Tandis que nous prenions livraison de l'aide à l'héliport, nous jetions un œil chaque fois que nous le pouvions. Des femmes descendaient de

la montagne pour assister à l'événement et des habitants étaient regroupés autour des décombres d'une maison et se restauraient. Cela faisait plaisir à voir.

Le lendemain, en nous rendant à l'héliport, nous y avons fait halte pour y boire le thé. Le thé ici n'est pas une mince affaire. C'est un rituel et une partie vitale de la vie en communauté. Chaque jour, on nous presse d'aller prendre le thé où que nous soyons. La plupart du temps, nous sommes obligés de refuser, sans quoi le travail n'avancerait pas. Les villageois se moquent de nous parce que nous ne cessons pas de regarder nos montres, obsédés que nous sommes à être à l'endroit prévu à l'heure prévue. Il nous est difficile de faire comprendre aux gens que ceci n'est pas un travail mais une mission et qu'il s'agit de venir en aide au plus grand nombre de personnes possible dans le peu de temps dont nous disposons.

La nuit, la température tombe à -5. À dîner chez notre hôte, M. Nassim, je suis vêtue d'une chaude veste longue, alors que lui-même ne porte que de légers vêtements de coton et un léger sweater. Sa petite

▼ (Photo de gauche) Les villageois déchargent des secours d'un Mi8 ukrainien à l'héliport de Kot. (Photo centrale) Une femme tente de se réchauffer. (Photo de droite) Un agent de l'OIM prépare la distribution de tôles ondulées. (Photos : © Daniel Desmarais, 2005)



filles Sara, qui ne quitte plus les jambes de son père depuis que son grand-père a été tué dans le tremblement de terre, ne porte rien d'autre qu'une petite jupe sur un pantalon avec un haut.

Lorsque je leur demande s'ils ont froid, ils haussent les épaules. Ils ont l'habitude. Chacun s'accommode du froid comme il le peut. Cela n'empêche pas que les couvertures soient un bien très prisé, surtout qu'il n'y en a pas suffisamment ici.

Ce dîner revêt pour nous une importance spéciale car c'est le dernier que nous prenons à Kundla. Demain nous retournons à Kot, car nous devons nous rapprocher de l'héliport.

La nuit dernière, nous avons été réveillés par une autre secousse. Ce n'est certes pas la première, mais il n'y en avait pas encore eu d'aussi forte depuis notre arrivée. Personne n'a été blessé, mais tout le monde en parlait le lendemain matin. Parfois, nous oublions combien les habitants ici sont en alerte lorsque se produisent des secousses.

À la nuit tombée, nous entendons de nombreuses personnes tousser, surtout des enfants. La température nocturne a maintenant chuté sous -10 et de plus en plus d'habitants viennent nous voir avec des problèmes de santé. En ce qui me concerne, ce sont surtout les femmes qui viennent à moi.

Lorsque les villageois sont trop malades ou sont incapables de marcher, nous les acheminons à Muzzafarabad par hélicop-

tère. Un agent de l'OIM les y accueille et les emmène à l'hôpital. Mais il arrive que je sois moi-même en mesure d'aider. Il y a quelques jours, une femme est venue me voir avec une blessure à la jambe qu'elle s'était faite lors du tremblement de terre. Elle avait essayé en vain de se soigner. J'ai nettoyé la blessure, appliqué un peu de crème antibiotique et refait son pansement.

Les hélicoptères jouent un rôle vital. La semaine dernière, ils ont apporté des couvertures et des tôles. Au cours des trois dernières semaines, nous avons distribué 80 pour cent des kits et des couvertures que nous devons remettre aux habitants. Mais ce sont surtout les tôles qui manquent et dont les villageois ont le plus besoin.

Constatant que de nombreux villageois construisent leur abri à même le sol, nous leur montrons qu'il est possible d'avoir un sol isolé du froid en utilisant des matériaux naturels. Avec du bois, de la paille et une bâche – que nous leur procurons –, le tour est joué. La paille est un excellent matériau pour se protéger des courants d'air.

L'autre jour, à bord d'un hélicoptère qui nous éloignait brièvement de la montagne pour une réunion à Muzzafarabad

et notre première douche en 20 jours, nous avons pu nous rendre compte du travail accompli. Là où nous étions intervenus, il y avait des abris partout. En dehors de ce périmètre, on ne voyait que des tentes. Même si celles-ci étaient supposées résister à l'hiver, nous ne pouvions nous empêcher de penser combien cela devait être inconfortable. Il reste encore tellement à faire ici.

Janvier 2006

J'éprouve pour la première fois aujourd'hui un sentiment d'impuissance pour les habitants. Le mauvais temps est véritablement devenu un problème majeur. Si ce n'était que le froid et la neige, on pourrait encore s'en accommoder. Mais pendant trois jours interminables, la montagne a été balayée par de fortes pluies et des vents tempétueux. Pour les villageois, c'est une bataille incessante pour rester au sec et garder le moral.

Le vent et la pluie ont tenu les hélicoptères à l'écart pendant plusieurs jours. Et les prévisions météorologiques annoncent encore plus de mauvais temps. Dans un jour environ, notre entrepôt sera vidé de toute fourniture, alors que la demande continue de croître.

Cinq autres villages ont demandé notre aide en plus des 13 dont nous nous occupons déjà. Les gens à qui nous avons déjà distribué du matériel reviennent nous demander davantage de feuilles de plastique et de bâches – soit parce que celles qu'ils avaient reçues ont été emportées par le vent ou parce qu'il leur en faut plus pour rester au sec.

Ce matin, la pluie était si forte que nous avons renoncé à faire une distribution, ne



voulant pas exposer les gens à de telles conditions. Mais ils sont venus quand même, légèrement vêtus d'habits en coton, grelottant, les mains rougies par le froid et quasiment nu-pieds, tant était grand leur espoir de repartir avec des fournitures. Un homme avait aux pieds des sandales faites de paille. Tous avaient cheminé deux heures durant sous la pluie pour arriver jusqu'ici, et le voyage de retour ne s'annonçait pas plus facile sous le poids des matériaux.

Désormais, les habitants en sont totalement réduits à la survie. Le tremblement de terre est derrière eux – ils n'en parlent plus. Leur esprit est tout entier mobilisé par la survie au jour le jour. Le seul instant de bonheur qu'ils ont laissé transparaître, c'était à l'occasion de l'Aïd. Mais la fête n'a duré qu'une seule journée. Le lendemain, les pluies les ont ramenés à une réalité désespérante.

Nous quittons Kot cette semaine, car les besoins en abris sont largement couverts dans les environs, et nous nous rendons à Datura. Cet endroit dispose d'un bon hélicoptère, mais il est plus isolé que Kot. À une altitude de 1.800 mètres environ, il n'y a ni électricité ni routes, et tout est enneigé. Néanmoins, les habitants des cinq villages devront marcher beaucoup moins pour se rendre au lieu de distribution.

Nous avions eu l'espoir de créer une clinique à Kot, mais obtenir de faire venir un médecin ici n'est pas chose facile. À Datura, nous essayerons à nouveau. Les infections respiratoires sont répandues. Même Daniel et moi sommes enrhumés malgré nos vêtements chauds. Bien que les villageois n'aient aucun soutien médical, ils savent qu'ils peuvent venir vers nous en cas de besoin et que, s'il le faut, nous organiserons leur évacuation par les airs. Mais ce n'est pas la meilleure des solutions. À notre connaissance, personne ici n'a perdu la vie en raison du mauvais temps. Il nous faut veiller à ce qu'il continue d'en être ainsi. **M**



▲ Des villageois ramènent des rouleaux de feuilles de plastique dans leur village de la vallée de la Neelum.

◀ Les villageois récupèrent des poutres en bois des décombres de leur maison pour fabriquer de nouveaux abris.
(Photos : © OIM, 2005)

▼ La nuit, avec les températures glaciales, les couvertures chaudes sont très demandées.
(Photo : © Daniel Desmarais, 2005)



Les communautés frontalières thaïlando-birmanes se préparent à affronter la grippe aviaire

Chris Lom, OIM-Bangkok

Le Dr Supakit Sirilat, que ses collègues ont baptisé « M. grippe aviaire », est le fonctionnaire responsable de la préparation de la province de Tak en Thaïlande à l'apparition de la souche mortelle de la grippe aviaire H5N1.

Maintenant que la maladie est à l'état endémique dans les élevages de volaille du nord de la Thaïlande, que la souche a été identifiée dans chacune des provinces de la Thaïlande limitrophes du Myanmar et que 22 cas confirmés d'infection ont été enregistrés dans la population (dont 14 se sont révélés mortels), il n'a aucun doute que Tak se trouve sur la ligne de front.

« Ce que nous observons aujourd'hui est complètement nouveau et n'a jamais été étudié auparavant. »

À l'occasion d'un atelier qui a eu lieu à la fin de janvier dans la capitale provinciale pour améliorer la collaboration multi-sectorielle dans la lutte contre la grippe aviaire, à l'initiative de l'OIM dans le cadre de son projet de santé en contexte migratoire, de l'Unicef et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), il a reconnu que, si la Thaïlande a déjà adopté bon nombre des contrôles nécessaires pour endiguer la propagation de la maladie, il en va tout autrement de l'autre côté de cette frontière poreuse de 560 km qui sépare la province de Tak du Myanmar. « Le système de soins de santé du Myanmar peut ne pas être capable de détecter ou de contenir une épidémie, » explique-t-il.

Plus de 200 000 travailleurs birmans mobiles se trouvent en ce moment dans la province de Tak, où ils vivent souvent dans des villages surpeuplés ou dans l'un des trois camps de réfugiés de la région. Se trouvant dans une large mesure hors du



▲ Des professionnels de la santé appartenant à l'OIM et au Ministère de la santé en visite dans les taudis de la communauté birmane de Madina, proche de Mae Sot. (Photo : © Masaru Goto/OIM, 2005)

système thaïlandais de contrôle des maladies, ils présentent un risque non seulement pour eux-mêmes, mais aussi pour la population dans son ensemble, selon les professionnels de la santé ayant participé à l'atelier de Tak.



▲ Enseignement de l'hygiène de base et des moyens de lutte contre la diarrhée à l'école Bua Myit Tia de Madina par des professionnels de la santé de l'OIM et du Ministère de la santé. (Photo : © Masaru Goto/OIM, 2005)

« Le fait est que, si une épidémie apparaît quelque part, cela devient un problème général, » indique le Dr John MacArthur, expert de l'USAID pour la grippe aviaire en Asie du Sud-Est. Décrivant cette maladie comme la « priorité absolue de l'USAID, » il ajoute que les experts en santé publique qui jusque-là avaient l'habitude de s'occuper de la santé humaine vont devoir désormais centrer leur attention sur les oiseaux, par qui arrive la maladie, si l'on veut avoir une chance de contenir cette menace.



▲ Etendage de linge devant les baraquements de la communauté birmane de Madina. 60 familles – soit plus de 200 personnes – vivent ici au voisinage immédiat de leurs volailles.
(Photo : © Masaru Goto/OIM, 2005)

L'OMS craint une mutation prochaine du virus H5N1 – qui s'est déjà transmis des oiseaux aquatiques à la volaille, et de celle-ci à au moins 170 êtres humains depuis 2003, principalement en Asie –, et redoute que cette mutation ne le rende facilement transmissible à l'homme. Cela déclencherait aussitôt une pandémie mondiale de grippe.

Les virus grippaux de type A, qui sont à l'origine transmis à l'homme par les oiseaux, ont déjà été la source de pandémies par le passé. En 1918, le virus H1N1 de la grippe espagnole a tué 20 millions de personnes après s'être répandu dans le monde entier en quatre mois seulement, et ce longtemps avant l'ère des déplacements aériens de masse. En 1957, le virus de la grippe asiatique H2N2 a tué entre 1 et 4 millions de personnes et, en 1968, le

virus de la grippe de Hong Kong H3N2 a fait un nombre de victimes comparable.

Cependant, le Dr Gregory Armstrong, du Centre de lutte contre les maladies d'Atlanta (CDC), fait observer que, si de nombreux scientifiques considèrent qu'ils assistent aux prémices d'un processus risquant de déclencher une nouvelle pandémie, la comparaison avec les circonstances qui avaient engendré les pandémies précédentes ne va pas de soi, car la science a progressé depuis lors. « Ce que nous observons aujourd'hui est complètement nouveau et n'a jamais été étudié auparavant, » indique-t-il.

Si une mutation du virus s'opère en une souche hautement pathogène pouvant se transmettre facilement dans la population humaine, comme les scientifiques de l'OMS le croient possible, des millions de personnes pourraient mourir dans les six mois qui seront nécessaires pour la mise au point d'un vaccin.

En janvier, le Secrétaire général des Nations Unies, Kofi Annan, a lancé un appel pour faire progresser à l'échelle mondiale les mesures devant préparer la planète à une pandémie de grippe aviaire. À l'occasion d'une réunion de donateurs à Beijing, la communauté internationale a annoncé le versement d'une somme totale de 1,9 milliard de dollars pour lutter contre la maladie dans le monde.

En Thaïlande, où l'on estime que la grippe aviaire a déjà coûté à l'économie quelque 631 millions de dollars, et où plus de 120 millions d'oiseaux ont été abattus ou sont morts de la maladie depuis 2003, le gouvernement envisage de s'en remettre à des mesures de contrôle de base pour lutter contre le virus dans les élevages de volailles avant qu'il ne franchisse le barrage des espèces.

De telles mesures comprendraient notamment l'abattage des volailles à titre préventif, la mise en place d'un système national de surveillance devant permettre de détecter les cas de transmission à l'homme, et celle d'un système visant à encourager les éleveurs et les volontaires à signaler les volailles mortes ou malades. Des campagnes publiques de sensibilisation et des opérations de désinfection massive des abattoirs et des marchés ont également été introduites.

L'OMS recommande l'adoption d'une stratégie en trois axes, comprenant un renforcement de la surveillance des épizooties et des installations de laboratoire, un effort de sensibilisation du grand public et la préparation d'un plan d'urgence devant permettre de faire face à une épidémie.

Mais Aree Mounsookjareoun, qui coordonne le projet de santé des migrants de l'OIM à Tak et a organisé l'atelier, sait qu'il ne sera pas facile de mobiliser les migrants birmanes pauvres et sans instruction pour les faire participer à un système de surveillance quel qu'il soit, sans la coordination des agences et sans un effort majeur de sensibilisation de la communauté immigrée.

« Les migrants birmanes non déclarés en Thaïlande se tiennent à l'écart des autorités et leur

dénuement est tel qu'ils hésiteraient probablement à signaler un oiseau malade, » explique-t-elle. Elle ajoute encore : « Toutes les personnes participant à la fourniture de services de santé à la communauté de migrants doivent coordonner leur action en passant par l'office sanitaire provincial afin d'adresser aux migrants un message de prévention uniforme dans leur propre langue. »

Le projet de santé des migrants de l'OIM œuvre en étroite collaboration avec le Ministère thaïlandais de la santé publique pour améliorer l'accès des migrants aux soins de santé primaires, aux services de santé génésique et à la surveillance des maladies contagieuses dans six provinces de la Thaïlande.

Alison Quartaro, qui travaille pour le programme et aide à la mise au point d'une campagne de sensibilisation à la grippe aviaire au niveau des communautés, notamment en produisant un matériel pédagogique sous la forme de bandes dessinées, pense que cela ne sera pas une mince affaire de modifier les façons de faire des migrants ruraux qui vivent au plus près des volatiles qu'ils élèvent.

« Dans cette région, la volaille fait partie de la famille. Elle vit dans la maison et mange les restes de nourriture. Outre qu'elle constitue la source principale de protéines, elle sert aussi à divertir les hommes, car les combats de coqs restent monnaie courante. Il y aura fort à faire pour empêcher les familles de rester au contact de la volaille contaminée, sachant en outre que les canards peuvent être infectés sans présenter aucun signe de maladie, » explique-t-elle.

Les recommandations mises au point à l'occasion de l'atelier de Tak, qui seront peut-être suivies de manifestations similaires dans d'autres provinces frontalières de la Thaïlande, comprenaient une amélioration de la communication et de l'échange d'informations entre agences, une plus grande participation des chefs des communautés immigrées et thaïlandaises, une meilleure éducation sanitaire au sein des communautés, une formation spéciale à l'intention des personnels de santé œuvrant au sein de ces dernières et l'utilisation de l'infrastructure existante de surveillance du paludisme pour l'identification des cas de grippe aviaire.

Un appel a également été lancé pour la création d'un groupe de travail technique placé sous la direction des autorités sanitaires provinciales afin de mettre au point des directives en vue de l'aiguillage et de la gestion clinique des cas de grippe aviaire, notamment en ce qui concerne les procédures de mises en quarantaine, pour le cas où la maladie viendrait à contaminer la population. Des fonctionnaires du Ministère thaïlandais de la santé publique sont intervenus lors de l'atelier pour dire que quiconque contracterait la grippe aviaire en Thaïlande, quelle que soit sa situation en matière de sécurité sociale ou sa citoyenneté, recevrait de l'oseltamivir ou du Tamiflu, le meilleur traitement actuellement disponible, que le gouvernement a pris soin de stocker. **M**

Un combat de longue haleine contre la discrimination à l'égard des Roms

Pour Miro et ses compagnons roms de Svinia, la vie est une lutte de tous les instants car très peu d'entre eux ont un emploi rémunéré. Avoir accès à un bon logement et à des opportunités d'emploi qui leur permettraient de sortir de la misère, ce que bon nombre d'Européens considèrent comme acquis, n'est encore pour eux qu'un rêve lointain.



OIM-Slovaquie et OIM-Genève

Dans une forêt en lisière du village de Svinia en Slovaquie orientale, Miro, 35 ans, s'active à débarrasser les sous-bois des arbres qu'a abattus la tempête.

Miro le Rom ou Tsigane, aujourd'hui dans la fleur de l'âge, a déjà eu son lot de problèmes et de soucis. Depuis l'âge de 20 ans, il s'occupe de ses quatre frères et sœurs. À présent, il a également à sa charge une femme et quatre enfants.

▼ Plusieurs villes de Slovaquie ont donné à l'OIM et à une ONG locale partenaire l'accès aux forêts municipales pour en extraire les arbres abattus par la tempête. (Photo : © Marian Vlasaty, 2006)



Veiller à nourrir, habiller et loger sa famille dans de bonnes conditions, et envoyer les enfants à l'école n'est déjà pas toujours simple par les temps qui courent, mais pour une famille rom en Europe centrale, c'est pratiquement mission impossible. Bon nombre de Roms – qui constituent la plus importante minorité ethnique transnationale du continent – vivent en ce début de XXI^e siècle dans un état de pauvreté que l'on a plus l'habitude d'observer dans le tiers monde.

Pour Miro et ses compagnons roms de Svinia, la vie est une lutte de tous les instants car très peu d'entre eux ont un emploi rémunéré. Avoir accès à un bon logement et à des opportunités d'emploi qui leur permettraient de sortir de la misère, ce que bon nombre d'Européens considèrent comme acquis, n'est encore pour eux qu'un rêve lointain. Il en va de même des autres Roms ailleurs en Slovaquie et dans la région, qui, pour beaucoup, n'ont pas accès à un enseignement de base – précisément le droit dont ils devraient pouvoir jouir pour avoir une chance de s'en sortir.

L'OIM estime à quelque 6,2 millions le nombre de Roms vivant en Europe, dont près de 75 pour cent en Europe centrale et orientale. En plus d'être la principale minorité ethnique du continent, les Roms sont également le groupe minoritaire le plus ancien et, depuis plusieurs siècles, le plus discriminé.

Ayant abandonné les longues pérégrinations de leurs ancêtres, bon nombre de Roms vivent aujourd'hui dans de sordides tabor, des sortes de colonies illégales fréquemment isolées, qui ne figurent d'habitude sur aucune carte. Cet isolement est encore aggravé par leur pauvreté et l'ostracisme dont ils font

▼ La misère qu'affiche ce village rom de l'Est de la Slovaquie est caractéristique des villages roms d'une bonne partie de l'Europe centrale et orientale. (Photo : © Delbert Field, 2006)



▲ Miro au travail. Cet emploi a changé sa vie du tout au tout. (Photo : © Marian Vlasaty, 2006)

l'objet. Même si Miro ne vit pas dans un tabor, la vie n'en a pas moins été difficile pour lui à Svinia. Incapable de trouver du travail pour nourrir sa famille, il a été arrêté une première fois à l'âge de 15 ans pour avoir volé des pommes de terre. Depuis lors, il a passé huit ans de sa vie en prison – presque toujours, comme il le dit, pour avoir tenté de nourrir sa famille.

Même si cela fait désormais de nombreuses années que Miro ne s'est plus mis en infraction avec la loi – une décision consciente prise pour donner l'exemple à ses enfants – veiller à ce qu'il y ait du pain et des pommes de terre sur la table chaque jour n'en a pas été plus facile pour autant. Pas plus qu'il ne l'a été de garder sa famille au chaud durant les hivers mordants du centre de l'Europe, dans un foyer sans chauffage et alors qu'il est illégal d'aller ramasser du bois dans les forêts privées ou municipales.



▲ (Photo de gauche) Transformation de bois mort en copeaux pour le feu. (Photo de droite) Mikulas, à gauche, prend livraison du bois grâce auquel lui et sa famille passeront l'hiver au chaud. (Photos : © Delbert Field, 2006)

Cet hiver a été particulièrement difficile pour tous les Roms. Les températures négatives et les chutes de neige abondantes ont déjà eu raison de nombreuses personnes âgées et l'OIM a eu connaissance de quelques cas où des personnes sont littéralement mortes de froid.

Pour Miro, cependant, nourrir sa famille est désormais une tâche un peu plus facile. Dans le cadre d'un programme de l'OIM financé par le Gouvernement belge pour stabiliser les communautés roms souffrant gravement de l'exclusion socio-économique, Miro et onze autres Roms se sont vus offrir un emploi qui leur ouvre de nouveaux horizons pour eux-mêmes et fait espérer un avenir plus radieux pour leur famille.

Plusieurs villes de Slovaquie ont donné à l'OIM et à son partenaire local – le Centre ETP pour le développement durable, une ONG – l'accès aux forêts municipales pour y ramasser le bois abîmé par la tempête qui, sans cela, aurait pourri sur place. Miro et ses compagnons passent les branches au broyeur sur place pour en faire des copeaux ou tronçonnent les troncs pour pouvoir les sortir de la forêt et en faire des bûches.

Copeaux et bûches sont ensuite « vendus » à un autre programme de l'OIM qui a pour but d'offrir une assistance humanitaire aux victimes roms de l'holocauste. Par le biais de ce programme, qui est financé en Slovaquie par le Tribunal de district des États-Unis pour le district Est de New York, l'OIM pourvoit aux besoins essentiels que sont le combustible, la nourriture et les médicaments en faveur des Roms démunis qui sont aujourd'hui très âgés et fragiles.

Le bois que ramassent Miro et ses compagnons et qui est ensuite offert à un Rom âgé sert souvent à réchauffer un logement où vivent dix autres membres de la famille. Les familles nombreuses ne sont pas rares, et beaucoup de Roms plus jeunes dépendent des personnes âgées pour prendre soin de leurs enfants

lorsqu'ils émigrent vers d'autres régions d'Europe en quête de travail.

Les grands-parents se trouvent ainsi en situation d'assurer la subsistance de ménages entiers à l'aide d'une pension d'État mensuelle qui ne suffit même pas à faire vivre une personne seule.

Âgé de 62 ans, Mikulas, qui vit dans un village rom de Rozkovce, dans la région de Spis, en Slovaquie, est l'une des personnes qui bénéficient directement du travail de Miro et de ses compagnons.

Atteint de surdité, Mikulas vit en lisière de la forêt avec sa femme et son fils dans un cabanon d'une seule pièce. Il n'y a évidemment ni eau courante ni toilette ici ni où que ce soit d'autre à Rozkovce. Et bien entendu, sans argent pour le combustible, il n'y a pas de chauffage. Pour se tenir au chaud et pour jouer, les enfants de l'endroit brûlent ce qu'ils trouvent – en l'occurrence une vieille Skoda abandonnée et ses pneus.

Le bois livré à Mikulas par l'OIM en décembre 2005 a permis à sa famille de se chauffer pendant un mois – à une période où les températures étaient relativement douces.

« Cela nous a permis d'acheter davantage de bois pour passer le plus dur de l'hiver, » indique Mikulas.

« C'est une situation dans laquelle tout le monde est gagnant, » explique Marian Vlasaty, la coordinatrice des programmes humanitaires et sociaux de l'OIM en Slovaquie, « tant pour les Roms âgés qui ne survivraient pas sans assistance que pour les plus jeunes qui se sont ainsi vus donner une chance dans la vie. »

Miro est entièrement d'accord avec cela. En dépit des nombreuses tentatives qui ont été faites pour améliorer la situation économique au sein de sa communauté, jamais rien auparavant n'a donné de résultats.

Comme il l'explique lui-même, il avait pris l'habitude de dire « S'il vous plaît, donnez-moi du travail, ou je ne réponds plus de rien ». Aujourd'hui pourtant, grâce à ce programme de l'OIM, Miro envisage l'avenir avec plus d'optimisme. « Une journée passée à travailler n'a vraiment rien à voir avec une journée où l'on se morfond à la maison à ne rien faire. Lorsque vous travaillez, vous vous sentez utile pour vous-même et pour les autres. »

La motivation supplémentaire et le sentiment de satisfaction qu'éprouvent Miro et ses compagnons viennent de ce qu'ils ont été informés que le produit de leur travail aide à faire vivre des Roms âgés et aussi du fait qu'ils sont aujourd'hui en mesure de donner une valeur aux choses qu'ils achètent avec leurs gages.

Pour Miro, ce pouvoir d'achat récemment acquis laisse entrevoir la possibilité de prendre une hypothèque pour l'achat d'une maison où loger sa famille. C'est un acte qui doit non seulement donner espoir pour l'avenir, mais aussi permettre d'y croire. Il est illusoire d'espérer prendre place dans la société sans cela, et c'est précisément cette insertion que l'OIM s'efforce d'obtenir pour les Roms par ses activités génératrices de revenus, par ses conseils et par ses efforts pour donner un emploi aux intéressés.

Cependant, si l'avenir de Miro est désormais plus assuré, et donc plus radieux, celui des Roms âgés est beaucoup moins brillant. Mars 2006 marquera la fin du financement des programmes de l'OIM en faveur des survivants roms de l'holocauste, tels que Mikulas. Grâce à l'assistance de l'OIM, près de 70 000 Roms âgés d'Europe centrale et orientale ont pu affronter les rigueurs de quatre hivers. L'hiver prochain, le bois que débite Miro n'aidera plus Mikulas et sa famille à se tenir au chaud et à rester en vie. C'est une bien triste perspective pour les personnes de la génération de Mikulas de savoir que certaines d'entre elles achèveront une existence de lutte pour la survie en ayant toujours faim et froid. **M**

La migration des personnels de santé : en quoi cela nous concerne-t-il ?



« Le docteur est kényen, l'infirmière ukrainienne, l'anesthésiste allemand, le chirurgien portugais et le physio indien... On ne pourrait pas avoir des repas italiens ? » (Illustration : © Dina Ionescu/OIM, 2006)

Ce mois-ci, dans le cadre du Dialogue international de l'OIM sur la migration pour 2006, les Etats Membres de l'Organisation se réuniront à Genève pour examiner les défis que posent les déplacements internationaux des personnels de santé. Anita Davies, de l'OIM, nous explique comment cette question en est venue à susciter une attention et une inquiétude croissantes.

Les déplacements internationaux des personnels de santé ne sont pas un phénomène nouveau. Ce qui est nouveau, c'est d'abord le nombre sans cesse croissant de ce type de migrants et le fait qu'ils se déplacent à présent sans se soucier des anciennes routes de migration tracées à l'époque des colonies ou par les affinités linguistiques, réagissant prioritairement aux demandes du marché mondial.

Chaque pays a besoin de professionnels de la santé. Mais la démographie joue un rôle essentiel dans l'offre et la demande de soins de santé. Le marché du travail des soins de santé s'est trouvé radicalisé par une population vieillissante et déclinante dans bon nombre de pays industrialisés, où l'accès à des soins de santé sophistiqués est considéré comme un droit fondamental et où les nationaux rechignent à s'occuper des malades et des personnes âgées pour un salaire qu'ils jugent trop maigre.

Attirés par des emplois offrant un potentiel d'épanouissement personnel et de progression dans leur profession qu'ils seraient en peine de trouver au sein des

structures sanitaires peu développées et insuffisamment financées des pays en développement, les professionnels de la santé de ces pays n'hésitent pas à tenter leur chance à l'étranger.

Les effets de l'exode des professionnels de la santé dépendent cependant du nombre de travailleurs de cette catégorie dans un pays donné par comparaison avec ses besoins en termes de soins de santé, du pourcentage de ces travailleurs qui partent à l'étranger et de la proportion de ces derniers qui, en fin de compte, rentrent pour de bon au pays.

Toujours citée comme exemple négatif, l'Afrique est témoin de l'exode de son personnel médical qualifié, aggravé par les effets de la pandémie de VIH qui a déjà emporté la majeure partie des 25 millions de personnes décédées du sida dans le monde. Le continent africain porte 25 pour cent du fardeau mondial de cette maladie, alors qu'il ne compte pas plus de 0,6 pour cent des professionnels de la santé dans le monde.

Les facultés de médecine de l'Afrique du Sud, par exemple, relèvent que chaque

année voit partir un tiers de leurs diplômés à destination des pays industrialisés, alors que le pays est en même temps témoin de l'immigration de personnels de la santé en provenance du continent. Selon un rapport de l'USAID paru en 2003, la Zambie, moins bien lotie, n'a conservé que 50 médecins sur les 600 qu'elle a formés depuis son accession à l'indépendance. L'espérance de vie à la naissance n'y dépasse pas 38 ans, ce qui est bien inférieur à la moyenne de l'Afrique subsaharienne. Au Zimbabwe, où le taux d'infection par le VIH dans la population adulte approche les 25 pour cent et où l'espérance de vie est tout juste inférieure à celle de la Zambie, on assiste à un exode massif des pharmaciens, qui jouent pourtant un rôle important dans la fourniture de soins de santé primaires. Environ 40 personnes sont formées chaque année dans cette profession, et cependant, pour la seule année 2001, ce ne sont pas moins de 60 pharmaciens qui se sont exilés.

Ces raisons justifient-elles que l'on se soucie de l'émigration des professionnels de la santé mus par des motivations économiques ? En fait, oui. La fourniture équitable de services de santé est une préoccupation mondiale. L'Afrique n'est pas le seul continent à livrer ce combat, mais c'est peut-être celui pour qui la partie est la plus difficile. Un grand nombre de pays de par le monde souffrent d'une pénurie de cette main-d'œuvre vitale et ont le même besoin de recruter et de garder sur leur sol les professionnels de la santé.

La mobilité actuelle des professionnels de la santé a créé une situation dans laquelle la distribution des services de santé n'est pas nécessairement liée aux besoins sanitaires globaux, mais plutôt à des incitations économiques et personnelles. Et si l'on se projette dans le futur, les perspectives ne sont guère encourageantes. Pour leur part, les pays développés peuvent jouer de l'influence financière qui leur permettra de continuer à attirer les professionnels de la santé en provenance des pays en développement pour remédier à la pénurie de personnel de cette catégorie.

Un autre aspect de la migration des personnels de santé auquel il n'a pas été suffisamment prêté attention est celui des conséquences de la migration sur la personne. La majorité des professionnels de la santé qui émigrent le font dans la tranche d'âge où ils sont productifs. Bon nombre des infirmières qui quittent leur pays en développement pour se rendre dans un pays développé laissent derrière elles leur famille et, ce faisant, occasionnent toutes sortes de traumatismes

personnels. Et pour celles qui emmènent avec elles les membres de leur famille, les longues journées de travail et les équipes de nuit font qu'elles ne voient guère leur partenaire ou leurs enfants. Les horaires qui ne s'accordent pas avec la vie en société font également qu'elles finissent par s'éloigner des autres membres de leur propre communauté.

Personnels de santé ou pas, les migrants ne sont pas toujours les bienvenus dans les communautés d'accueil, qui voient en eux des rivaux pour les emplois ou une menace pour les salaires qu'elles craignent de voir revus à la baisse. Indépendamment de leurs qualifications ou de leurs compétences, qui ne sont généralement pas reconnues à leur juste valeur dans les pays d'accueil, les personnels de santé prennent souvent des emplois dont les nationaux ne veulent pas. Cette sous-utilisation de leurs compétences conduit à un sentiment d'insatisfaction profession-



nelle et, à long terme, à la dégradation ou à la perte de ces compétences. Si ces personnes décident un jour de rentrer au pays, elles peuvent ne plus être en mesure de pratiquer sans se soumettre préalablement à un long recyclage.

Que faire dans ces conditions ? Les personnels de santé devraient-ils être interdits de migration ? Ce ne serait ni légal ni réaliste. En revanche, cette migration devrait être mieux gérée. À elles seules, les politiques nationales ne peuvent pas résoudre les problèmes liés à la mobilité des personnels de santé, ni répondre à l'offre et à la demande mondiales de services sanitaires et sociaux.

Les accords internationaux éthiques et les codes de pratique qui visent à répondre aux besoins des gouvernements, des employeurs, des employés et des organisations professionnelles devraient prendre en considération la migration des professionnels de la santé et la fourniture de services sanitaires appropriés, tant dans les pays développés que dans les pays en développement. Aucune initiative dans ce domaine ne peut être assurée de réus-

sir sans l'engagement du secteur privé, sous la forme de partenariats capables de développer et de mettre en œuvre des stratégies novatrices permettant de satisfaire la demande mondiale en matière de soins de santé.

Dans la situation actuelle, le recrutement de professionnels de la santé originaires de pays en développement – qui se retrouvent à faire face à leurs besoins sanitaires du mieux qu'ils peuvent – en direction de pays développés à population vieillissante qui sont demandeurs de soins de santé à forte intensité de travail, est une emplâtre sur une jambe de bois pour une partie du monde et une catastrophe pour l'autre partie. Catastrophe, à moins que la majorité de ces professionnels ne retournent dans leur pays après avoir amélioré leur formation et leur savoir-faire pour les mettre au service des populations qui en ont grand besoin – ce qui manifestement n'est pas en passe de se faire.

De toute évidence, ce sont des solutions à long terme qui s'imposent. Chaque pays doit déterminer quelles sont les demandes en termes de soins de santé et quels sont les besoins réels en la matière. Une manière d'avancer pourrait être d'investir à l'échelle mondiale dans la mise au point de programmes pertinents de formation et de recyclage de personnels de santé dans l'optique de satisfaire les besoins ainsi déterminés. Il incomberait aussi aux pays développés disposant de ressources financières plus conséquentes de soutenir les pays en développement dans leurs efforts de mise en place et de renforcement de systèmes sanitaires adéquats.

Et nous ne devons pas ignorer la contribution que peuvent apporter les membres de la diaspora appartenant à cette catégorie professionnelle, qui est bien consciente de l'importance de renforcer les services sanitaires au pays. Certaines organisations de la diaspora collaborent déjà avec les gouvernements des pays développés et en développement dans le cadre de programmes visant à renforcer les services sanitaires dans les pays d'origine. Si la possibilité leur en était offerte, de nombreux professionnels de la santé ayant émigré retourneraient dans leur pays pour y retrouver leur famille, leur communauté et la culture à laquelle ils appartiennent. Pour cela, ils ont besoin d'un environnement stable, d'une infrastructure sanitaire qui fonctionne correctement et qui permet l'épanouissement personnel, et dans laquelle ils puissent exercer en échange d'un salaire leur permettant de vivre confortablement. Autant de facteurs qui n'étaient manifestement pas réunis lorsqu'ils ont pris la décision de partir à l'étranger. **M**

En quête de pâturages plus verts – une perspective caraïbe

Errol et Francisca, désormais citoyen des États-Unis, sont représentatifs des milliers d'infirmiers et d'infirmières des Caraïbes qui « y sont arrivés » et qui n'ont aucun regret d'avoir quitté leur patrie pour un pâturage certes moins ensoleillé mais surtout plus vert.

Karoline Schmid, fonctionnaire en charge des questions de population à la Commission économique des Nations Unies pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), siège sous-régional pour les Caraïbes

À la recherche d'une meilleure rémunération et de meilleures conditions de travail, Errol Ambrose, un infirmier diplômé de Trinité-et-Tobago, a quitté son pays il y a maintenant près de 17 ans pour s'établir au New Jersey (Etats-Unis).

Comme c'est très souvent le cas, l'histoire d'Errol et de sa femme Francisca a débuté lorsqu'ils se sont intéressés aux offres d'emploi d'un agent recruteur basé aux États-Unis qui avait fait le voyage à Trinité-et-Tobago en quête de professionnels de la santé susceptible de prendre des emplois d'infirmier/infirmière dans des hôpitaux privés du New Jersey.

Bien que cet agent n'ait pas tenu ses promesses, Errol a rapidement réussi à obtenir un emploi en qualité d'infirmier en psychiatrie dans un hôpital privé. Quelques mois plus tard, Francisca a elle aussi trouvé un emploi comme aide-infirmière.

« Avant de déménager en Floride l'année dernière pour échapper au froid, je pense être parvenu à mener une carrière réussie et épanouissante au New Jersey, au terme de laquelle on m'a confié un poste à haute responsabilité en qualité d'éducateur clinicien dans un hôpital privé, » se souvient Errol.

Errol et Francisca, aujourd'hui citoyens américains, sont représentatifs de milliers d'infirmiers et d'infirmières des Caraïbes qui « y sont arrivés » et qui, lorsqu'on leur demande ce qu'ils feraient si c'était à refaire, déclarent n'avoir aucun regret d'avoir quitté leur pays d'origine pour un pâturage certes moins ensoleillé mais surtout plus vert.

Errol Ambrose parle d'expérience lorsqu'il donne des conseils à des professionnels de la santé des Caraïbes.

« Si les Caraïbes veulent garder leur personnel infirmier, la recette est facile : il faut relever les salaires, offrir de meilleures possibilités de formation et de carrière, et revoir la façon d'aborder la fourniture de services de santé publique, » explique-t-il.

Comme le montre le cas de la famille Ambrose, l'emploi outre-mer est devenu une partie vitale de l'économie de la quasi-totalité des pays qui composent





▲ Errol Ambrose et sa femme Francisca. (Photo : © Sandra Johnson, 2006)

les Caraïbes. Les rapatriements de fonds et les contributions en nature apportées aux familles qui sont restées au pays ont contribué pour une part substantielle au développement socio-économique de cette région.

Cela étant, si les contributions en espèces et en nature peuvent avoir donné un coup de fouet au PNB sur le plan national, les pertes que représente l'exode des cerveaux, notamment dans les secteurs de la santé et de l'éducation, sont énormes. Selon un rapport récent du Fonds monétaire international, la majorité des pays des Caraïbes ont perdu la moitié sinon plus de leurs nationaux ayant un niveau d'instruction dépassant le niveau secondaire. Cela place ces pays parmi les 20 premières nations dans le monde présentant les taux d'émigration les plus élevés de leurs diplômés du troisième degré.

Le départ de la main-d'œuvre qualifiée a de graves conséquences sur les secteurs de la santé et de l'éducation, en dépit du petit nombre – en termes absolus – d'infirmiers et d'infirmières des Caraïbes en comparaison de leurs homologues originaires d'Asie et d'Afrique. Dans le secteur de la santé, la migration des professionnels de la santé se traduit par un taux de vacance de 35 pour cent dans le personnel infirmier pour de nombreux pays de la région, même si le taux de vacance moyen pour la même région dans son ensemble est de 25 pour cent. Les jeunes diplômés et le personnel plus âgé restent au pays, tandis que leurs homologues très expérimentés et spécialisés partent à l'étranger.

Selon les chiffres les plus récents publiés en 2003 par l'Organisation panaméricaine de la santé (PAHO), sur les 13 046 postes d'infirmiers/infirmières dans la région, environ 3 332 étaient vacants.

Sachant que le secteur public a à sa charge les coûts de formation des infirmières, les pertes dues à l'émigration de ce personnel ont atteint près de 16,7 millions de dollars si l'on en croit les estimations de la PAHO pour 1999/2000.

Edward Green, Secrétaire général adjoint de la Communauté des Caraïbes (CARICOM), estime qu'il faudrait 35 années de rapatriements de fonds à une seule infirmière pour rembourser

l'investissement public qu'a nécessité sa formation.

Les agents recruteurs officieux, les agences privées de recrutement et les contacts personnels dans les pays de destination facilitent l'immigration aux États-Unis, au Canada et au Royaume-Uni, qui sont les destinations de prédilection des infirmiers/infirmières des Caraïbes. Si l'attrait financier des salaires payés à l'étranger constitue le facteur le plus important, la sécurité socio-économique, les conditions générales de travail et la proximité géographique, en même temps que les liens personnels et familiaux, constituent eux aussi des facteurs d'attraction d'importance majeure.

Les efforts actuellement déployés pour atténuer la pénurie de main-d'œuvre dans le personnel infirmier

Pour faire rapidement face à la pénurie interne, le Ministère de la santé de Trinité-et-Tobago recrute des infirmières de Cuba et des Philippines, tout en renforçant ses capacités de formation au niveau national.

Sainte-Lucie a créé un comité national en charge de la migration des infirmiers/infirmières, avec pour mandat de cerner les problèmes essentiels auxquels ils/elles se heurtent et de formuler des recommandations quant à la manière d'y répondre.

Saint-Kitts-et-Nevis a adopté une autre approche en créant récemment l'Université internationale du personnel infirmier – sous gestion américaine – qui renforce les capacités de formation de ce personnel pour combler l'écart entre l'offre et la demande en matière de formation d'infirmiers et d'infirmières aux États-Unis. Le Ministre de la santé de Saint-Kitts, Rupert Herbert, fait remarquer que la formation d'un plus grand nombre d'infirmières appelées à aller travailler aux États-Unis « sera une goutte d'eau dans la mer » si l'on considère la demande dont fait l'objet le secteur de la santé publique dans les Caraïbes.

Si les efforts déployés à l'échelle mondiale, à l'instar de l'adoption de codes éthiques de conduite en matière de recrutement international – par le Conseil international des infirmières (ICN) et le Secrétariat du Commonwealth entre

autres, semblent n'avoir qu'un impact relativement limité, les stratégies régionales spécialement conçues en fonction des besoins spécifiques d'une région ou d'un pays donné paraissent plus prometteuses. De telles stratégies faisaient partie des thèmes débattus à l'occasion d'une table ronde conduite par l'OIM lors du séminaire annuel des Caraïbes qui s'est tenu en octobre dernier à Trinité-et-Tobago.

Dans le cadre de l'intensification des efforts déployés pour renforcer le personnel infirmier dans les Caraïbes, le programme de migration régulée a été lancé en 2002 par l'organisme régional du personnel infirmier (RNB) et la CARICOM, avec l'appui de la PAHO, de Johnson & Johnson, du *Lillian Carter Centre for International Nursing*, et du *Department of Advanced Nursing Education* de l'Université des Indes occidentales. Ce programme est défini comme une stratégie régionale destinée à maintenir en place un nombre approprié d'infirmiers et d'infirmières compétents, pouvant assurer des services de très haute qualité, ce qui suppose de remédier aux problèmes que posent le recrutement, le maintien en fonctions, le déploiement et la planification des remplacements.

Dans le cadre de ce programme également, l'« année de l'infirmière caraïbe » a été célébrée par de nombreux pays de mai 2003 à août 2004, une initiative visant à favoriser le recrutement et le maintien en poste de ce type de personnel, ainsi que le renforcement des services d'infirmier et d'obstétrique.

De telles initiatives sont louables, mais à défaut d'un engagement ferme et à long terme des dirigeants professionnels et politiques des pays d'origine comme des pays d'accueil à s'attaquer conjointement aux causes de l'émigration, la région continuera à pâtir des conséquences qu'entraîne la perte de sa meilleure main-d'œuvre séduite par des offres d'emploi attrayantes à l'étranger.

Pour relever les nouveaux défis que posent le vieillissement des populations, la transition épidémiologique, ainsi que la crise du VIH/sida qui continue de sévir dans de nombreuses régions du tiers monde, il va falloir faire face dans le monde entier à une demande accrue de personnels de santé.

À en croire les estimations récentes publiées par le Ministère du travail des États-Unis, le pays va devoir faire face à un déficit de quelque 125 000 infirmiers/infirmières, et ce déficit pourrait être porté à un million dans les dix prochaines années. Au Canada, on estime que la pénurie de personnel infirmier diplômé atteindra 195 000 d'ici à 2011 et 282 500 d'ici à 2016.

Tandis que les pays développés semblent en mesure de recruter facilement des infirmières en provenance des pays moins développés, ces derniers ont de plus en plus de mal à trouver des solutions viables pour remédier à la pénurie de personnel infirmier sur leur propre territoire. L'OIM s'efforce, aux côtés de ces pays, de trouver des solutions aux défis qui leur sont posés dans le cadre plus large de la gestion des flux migratoires. **M**

La migration transnationale n'est pas près de disparaître

Peggy Levitt, du Wellesley College et de l'Université Harvard

Les pelouses soigneusement tondues et les SUV garés devant des demeures cossues pourraient laisser croire que l'on se trouve dans l'une de ces banlieues américaines aisées. Mais si l'on y regarde d'un peu plus près, toutes les boîtes aux lettres portent le nom « Patel » ou « Bhagat ». Au cours des 20 dernières années, des immigrants indiens ont quitté leurs villages et leurs petites villes de l'État du Gujarat sur la côte Ouest de l'Inde, dans un premier temps pour s'installer dans des immeubles à appartements du Nord-Est du Massachusetts, puis dans des lotissements des banlieues de Boston où ils possèdent à présent leur propre maison.

À observer ces citadins suburbains dans leurs activités quotidiennes, un observateur peu averti pourrait en tirer la conclusion qu'il s'agit là encore d'une vague d'immigrants à la poursuite du rêve américain. En réalité, ces immigrants poursuivent en même temps un rêve gujarati. Ils envoient de l'argent en Inde pour y créer de petites entreprises ou améliorer les foyers et les exploitations agricoles familiales. Ils travaillent en étroite collaboration avec les leaders religieux pour créer des communautés hindoues aux États-Unis et raffermir la vie religieuse dans leur patrie. Les politiciens indiens au niveau national et dans le gouvernement s'efforcent de s'attirer leurs faveurs dans l'intérêt de la vie politique et économique du pays.

Cette expérience gujarati illustre une tendance croissante chez les immigrés aux États-Unis et en Europe. Au XXI^e siècle, nombreux seront les habitants de la planète à appartenir à plus d'une société. Ils conserveront des liens forts et réguliers avec leur patrie d'origine tout en se créant des racines dans les pays où ils ont élu domicile. L'ancrage dans la société d'accueil et les relations transnationales ne s'excluent pas mutuellement ; ils peuvent se concrétiser simultanément et s'influencer l'un l'autre. De plus en plus fréquemment, les gens gagnent leur vie, élèvent leurs enfants, participent à la vie religieuse de leur communauté et expriment leurs vues politiques par-delà les frontières nationales. Les expériences vécues par certains migrants dans les pays d'accueil sont fortement influencées par les liens qu'ils maintiennent avec leur pays d'origine, et le sort des communautés d'origine est inextricablement lié à celui de leurs membres ayant émigré.

Les perspectives transnationales en matière de migration

Pour prendre la mesure de cette dynamique, il est indispensable d'adopter un point de vue non plus national mais transnational. Nous avons tendance à considérer que la vie sociale se déroule forcément dans les frontières nationales, mais tel n'est pas toujours le cas, et cela ne l'a d'ailleurs jamais complètement été. À quoi sert d'adopter un point de vue transnational pour comprendre l'expérience migratoire ? D'une part, cela permet d'observer les nombreuses couches et autres niches qui constituent les espaces sociaux dans lesquels vivent les migrants. Les relations existant entre les villageois salvadoriens et leurs proches qui ont émigré dans les banlieues de Los Angeles ne sont pas qu'un simple produit de ces connexions étroites s'opérant entre locaux. Elles subissent aussi fortement l'influence des liens existant entre les Gouvernements salvadorien et américain et entre les églises catholiques américaine et salvadorienne. De même, la vie religieuse des immigrants brésiliens au Massachusetts ne se résume pas aux simples contacts entre les congrégations de Boston et du Brésil, mais procède plutôt du réseau dense de connexions d'ordre confessionnel nouées au niveau national.

Par ailleurs, à force de voir des immigrants et des non-migrants occuper le même espace social, on se fait à l'idée qu'il n'est pas incompatible de se faire une place dans le pays d'accueil et de conserver des liens avec la mère patrie. L'expérience vécue par les immigrés évoque plutôt l'aiguille de la jauge qui, bien que fixée, oscille continuellement de part et d'autre, en l'occurrence entre le pays de départ et le pays d'accueil, selon les aléas de l'existence et au gré des différentes étapes de la vie. Les migrants n'échangent pas une appartenance contre une autre. Au lieu de cela, ils changent leurs habitudes quant à la manière dont ils dépensent leur argent et leur temps et utilisent leurs ressources dans différentes circonstances, comme à l'occasion de campagnes électorales, de conflits armés, de crises économiques, d'événements marquants dans leur vie et de catastrophes naturelles. Ce faisant, ils contredisent la notion selon laquelle les nouveaux arrivés soit s'intègrent complètement, soit gardent absolument une position transnationale, puisque, en fait, ils font l'un et l'autre.

Enfin, une perspective transnationale permet de comprendre que, lorsqu'on parle de migration, on évoque tout autant

les personnes qui restent au pays que celles qui font le déplacement. Dans certains cas, les liens entre les migrants et les non-migrants sont si forts et si généraux que la migration transforme radicalement la vie des personnes restées au pays. Il n'est pas nécessaire de se déplacer physiquement pour échanger des sentiments et des impressions par-delà les frontières. Les gens, l'argent et les sommes d'argent rapatriées – ou les idées, les pratiques, les identités et le capital social que les migrants transmettent à leurs proches restés au pays –, imprègnent la vie quotidienne de ces derniers, modifiant leur comportement et transformant leur perception de notions aussi diverses que les relations entre sexes, la démocratie et les agissements des États, condamnables ou non. Lorsqu'ils portent un jugement sur ces notions, les migrants et les non-migrants, bien que séparés par les distances physiques, occupent toujours le même espace social. Même si les lois et les frontières politiques limitent leurs

Une perspective transnationale permet de comprendre que, lorsqu'on parle de migration, on évoque tout autant les personnes qui restent au pays que celles qui font le déplacement. Dans certains cas, les liens entre les migrants et les non-migrants sont si forts et si généraux que la migration transforme radicalement la vie des personnes restées au pays.

mouvements et délimitent formellement leur citoyenneté, l'existence des uns et des autres est étroitement interconnectée par tout un ensemble d'activités économiques, politiques et religieuses à caractère transnational. Ce que vivent ceux d'entre eux se trouvant aux États-Unis ne peut pas rester étranger à ceux qui sont restés au pays, car leurs sorts sont indissociables.

Le développement en tant que projet transnational

Nombreux sont ceux qui critiquent le style de vie transnational des immigrés, estimant que leurs revenus, leurs compétences et les dons dont ils bénéficient sur leur lieu de vie devraient y rester. Quant aux critiques des pays sources, ils dénie aux émigrés le droit de s'exprimer, arguant du fait qu'ils ont abandonné le navire et non plus le sens des réalités. Ce sont des arguments qui se tiennent. Nous explorons ici des territoires nouveaux et il n'y a pas de réponses simples. Mais plutôt que de considérer la migration transnationale comme une forme d'utilisation abusive des structures

bancaires du pays d'accueil, il conviendrait d'y voir le moyen de redresser des années de développement injuste et inéquitable. Au lieu de suspecter les groupes politiques transnationaux pour leur double appartenance, nous devrions les voir comme l'instrument devant permettre de promouvoir la démocratie dans les pays d'origine et de favoriser l'intégration politique dans le pays d'accueil. Au lieu de voir dans les entrepreneurs transnationaux des agents de l'exode des cerveaux dans les pays d'origine, nous pourrions faire appel à eux dans une optique de gain de compétences. La question n'est pas de savoir s'il faut condamner le mode de vie transnational, mais plutôt, sachant que ce mode de vie n'est pas appelé à disparaître, comment protéger et représenter au mieux ceux qui l'ont choisi et ce que l'on peut attendre d'eux en retour.

Répondre à cette question suppose de reconnaître la vaste interdépendance mondiale et d'apprendre à résoudre les problèmes autrement qu'avec les seuls outils disponibles au plan national. Étant donné que les espaces socioculturels et géographiques qu'occupent les migrants et les non-migrants n'ont pas de limites nationales, les politiques doivent refléter les espaces dans lesquels se meuvent véritablement les gens, les capitaux, les symboles et les significations. Cela suppose aussi la reconnaissance du fait que les migrants

s'évaluent eux-mêmes comme le produit de la combinaison de deux échelles de référence, l'une culturelle et l'autre économique. Comment catégoriser les migrants lorsqu'ils reçoivent une aide du gouvernement pour faire face à leurs dépenses de logement dans le pays d'accueil au moment même où ils font construire un autre logement dans leur pays d'origine ? Et que dire de ceux qui n'arrivent pas à payer leur loyer parce qu'ils envoient au pays la plus grande partie de ce qu'ils gagnent pour faire vivre leurs proches ? La classe, la race et le sexe apparaissent de plus en plus comme des problèmes transnationaux qui exigent des solutions transnationales. **M**

*Peggy Levitt est professeur associé et titulaire de la chaire de sociologie au Wellesley College, et chercheuse au Centre Hauser des organisations à but non lucratif de l'Université de Harvard. Elle a publié *The Transnational Villagers* (2001) et *The Changing Face of Home: The Transnational Lives of the Second Generation* (co-édité avec Mary Waters, 2003). Son quatrième livre, encore à paraître, *God Needs No Passport, traite de religion et de migration.**

En novembre de l'année dernière, la superstar internationale de la pop, Ricky Martin, par l'entremise de la fondation du même nom (RMF), s'est jointe à l'OIM dans la lutte contre la traite des êtres humains. Suite à la signature d'un accord entre l'OIM-Colombie et la RMF, les deux parties unissent leurs forces dans un effort de sensibilisation au problème de la traite, et plus particulièrement de l'exploitation sexuelle des enfants. La popularité du chanteur portoricain est un gage que le message atteindra la jeunesse colombienne.

Interview avec Ricky Martin

Q : Comment se fait-il que vous soyez joint à la lutte contre la traite des êtres humains ?

R : Je me suis senti impliqué après avoir été directement témoin de la dure réalité de la traite en Inde. J'ai eu l'occasion de parler à des personnes qui s'en étaient sorties, et parmi eux des enfants. C'est quelque chose qui m'a hanté et que je ne pouvais plus ignorer. Les récits qu'ils en font rendent compte des conditions d'existence de millions de mineurs d'âge, de femmes et d'hommes qui ont été victimes de cette forme moderne d'esclavage se pratiquant en plein jour. J'ai voulu en savoir plus sur la question et, par la suite, nous avons créé « People for Children », le programme phare de la fondation, consistant à éduquer les proies potentielles et à dénoncer et condamner l'exploitation des enfants. La traite des êtres humains est une forme déplorable de criminalité dont les gains atteignent près de 10 milliards de dollars, et un grand nombre de personnes préfèrent ne rien en savoir.

Q : Pour Ricky Martin, en tant que personne et artiste, qu'est-ce que cela veut dire d'aider les nombreux enfants de par le monde qui sont touchés par ce fléau ?

R : C'est une façon de dire merci pour l'existence que j'ai la chance de mener. Je me sens ému à chacune des visites que j'effectue dans ce cadre. En tant qu'artiste

international poursuivant un but humanitaire, je me sens honoré de prêter ma voix aux plus vulnérables. Prendre position en leur nom est une façon pour nous de promouvoir le bien-être social et la sécurité pour tous les enfants du monde.

Q : Quelle signification cette nouvelle alliance avec l'OIM a-t-elle pour vous-même et pour votre fondation ?

R : L'alliance avec l'OIM nous désigne en tant qu'organisation à but non lucratif. Notre mission est de plaider en faveur des droits des enfants et de faire en sorte que ces droits soient respectés par le biais de campagnes d'éducation et de partenariats avec d'autres organisations telles que la vôtre. Notre objectif final est d'obtenir un changement de comportement.

Q : Pourquoi avez-vous décidé de travailler avec l'OIM en Colombie ?

R : L'OIM en Colombie est un partenaire sans égal sur le terrain. Votre réputation et votre engagement témoignent de votre leadership mondial. Il nous paraît essentiel que la campagne soit jalonnée d'indicateurs, car cela permet d'en mesurer l'impact social. La croisade qui est menée pour mettre un terme à la traite des êtres humains ne doit pas avoir de limites. Nous avons confiance qu'elle sera couronnée de succès. Espérons qu'elle deviendra un programme pilote partout dans le monde. **M**

▼ Photo : © OIM/Roberto Africano, 2005



Ne laissez personne briser votre rêve

Rocio Sanz, OIM Colombie

On estime qu'environ 35 000 garçons et filles sont victimes de l'exploitation sexuelle en Colombie. Selon l'Unicef, environ 16 000 ont entre huit et douze ans, et l'Institut colombien du bien-être familial rapporte qu'en 2004, plus de 2 000 cas de sévices sexuels contre des enfants ont été signalés. En 2005, le chiffre des 2 500 cas a été dépassé, soit une augmentation de 25 pour cent.

Dans le cadre des efforts déployés par l'OIM pour lutter contre la traite des êtres humains, un programme de prévention, d'assistance et de réinsertion des victimes de la traite, financé par le Gouvernement néerlandais, a mis au point une campagne d'information de masse avec l'appui de la Fondation Ricky Martin (RMF) et du Comité interinstitutionnel contre la traite des personnes, conduit par le Gouvernement colombien.

Cette campagne a été lancée en mars 2006 sur le thème : *Ne laissez personne briser votre rêve.*

Elle s'appuie sur des recherches récentes effectuées par l'OIM pour déterminer et comprendre les circonstances pouvant faire d'une personne une victime de la traite.

Ces recherches ont confirmé qu'il existe trois facteurs pouvant influencer sur le profil des victimes potentielles de la traite : la tendance à prendre des risques sérieux pour atteindre leurs objectifs, un état d'esprit les disposant à assumer des risques à court terme en échange de gains rapides, et l'influence négative de la famille et des réseaux sociaux pouvant les inciter à prendre de vrais risques. Elles ont également établi qu'une victime potentielle de la traite n'était pas toujours un acteur passif, mais que cela pouvait être une personne ayant pleinement connaissance de cette réalité et ayant formé des plans concrets à l'heure de la prise de décision afin d'atteindre les objectifs personnels qu'elle s'était fixés.

Grâce aux résultats de cette enquête, la population ciblée par la campagne a pu être plus efficacement et plus directement atteinte. La clarté du message qui leur est adressé apportera aux victimes réelles et potentielles des informations actualisées et objectives sur les réalités de la traite, faites de mendicité, de travail forcé, de servitudes domestiques et d'exploitation sexuelle.

Ne laissez personne briser votre rêve fait suite à une série d'activités déployées depuis 2002 par l'OIM en Colombie,

ayant toutes pour but de lutter contre la traite des êtres humains.

La campagne de 2002, « Nous avons tous de la valeur, en revanche nous n'avons pas de prix », visait à sensibiliser le grand public au problème de la traite à l'intérieur du pays comme à l'extérieur.

Les outils d'information mis au point pour la nouvelle campagne sont notamment : des annonces publiques d'intérêt général pour la télévision, accompagnées du message de Ricky Martin condamnant l'exploitation par le travail et l'exploitation sexuelle des garçons et des filles, un court-métrage, des spots radiophoniques, un jeu d'affiches, un dossier d'information à l'intention des mineurs d'âge et un dossier de presse pour les journalistes. Toutes les annonces publiques d'intérêt général reprendront les numéros de permanences téléphoniques de l'OIM, offrant des informations et une assistance gratuites.

Les permanences téléphoniques libres et anonymes – 01 8000 522020 (national) et +57 1 6001035 (international) –, se sont révélées un instrument vital pour la campagne d'information. Depuis leur mise en fonction en 2003, ces permanences ont reçu plus de 14 800 appels de personnes désireuses d'obtenir des informations ou signalant un cas de traite. 14 pour cent des cas signalés concernaient des enfants victimes d'exploitation sexuelle. **M**



▲ Photo : © OIM/Roberto Africano, 2005

« Pour lutter contre la traite des êtres humains, l'un des crimes les plus cruels qui soient aujourd'hui, nous devons former des alliances. Le fait d'avoir signé un accord avec l'OIM en Colombie pour lutter contre la traite des enfants renforce notre mission. Nous croyons en la force des partenariats et espérons pouvoir lancer un appel à l'action dans un plus grand nombre de pays. » – Ricky Martin

Des raisons plus que suffisantes pour combattre d'urgence la traite des êtres humains en Afrique australe

Karen Blackman et Jonathan Martens, OIM-Pretoria

Francesca a 18 ans et vit à Maputo au Mozambique. Elle veut aller en Afrique du Sud pour fuir la pauvreté de sa communauté et faire quelque chose de sa vie. Son petit ami et sa mère ne veulent pas la laisser partir, mais Francesca est une jeune femme très volontaire. Voyant sa détermination, son petit ami la présente à un homme qui promet de lui trouver un emploi de serveuse à Johannesburg. Mais au lieu de la conduire à un restaurant, le chauffeur du minibus qui l'amène à destination la conduit à un immeuble à appartements du centre-ville. On l'y enferme dans le studio numéro 5106 où on la force à se prostituer. Ayant réussi à s'enfuir, Francesca se retrouve livrée à elle-même dans une grande ville qu'elle ne connaît pas et, en fin de compte, se voit contrainte de retourner au studio pour survivre.

C'est le thème d'un court-métrage de 30 minutes, écrit et réalisé par Wolfgang Müller, et produit par Lucia-Meyer. Tous deux sont étudiants à l'*African Film and Drama Academy* (AFDA), la plus importante école de cinéma et de théâtre de Johannesburg. Pour son projet final, l'équipe a approché le bureau de l'OIM à Pretoria pour obtenir des informations sur la traite des êtres humains, et elle a produit une pièce de théâtre consacrée à la traite des femmes du Mozambique en Afrique du Sud.

5106 a obtenu le premier prix au concours de fin d'année de l'école et a été nommé pour six récompenses. Il en a obtenu trois : meilleur scénario, meilleure actrice et meilleur producteur. Cette année, il sera diffusé par la station sud-africaine de télévision MNet et aussi par la station *DSTV Movie Magic* et par *MNet Africa*.

La partie visible de l'iceberg

Le récit de Francesca ne diffère guère de ceux que font bon nombre des femmes et des enfants auxquels l'OIM est venue en aide en Afrique australe depuis deux ans grâce à son Programme d'aide à la lutte contre la traite en Afrique australe (SACTAP). De nombreuses victimes sont recrutées et transférées en Afrique du Sud, souvent par l'entremise d'amis ou de membres de la famille, avec la promesse d'un emploi bien payé qui leur permettra d'envoyer de l'argent à leurs familles. Une fois en Afrique du Sud, elles sont livrées à l'exploitation sexuelle, mises de force au travail dans des entreprises commerciales ou comme employées de maison, ou vendues à des hommes dans les communautés minières du pays.

« C'est un fait courant et bien connu, » indique un mineur interrogé par un chercheur de l'OIM dans un night-club de la communauté minière de Carlton ville, dans la province de Gauteng. « Si vous amenez une femme ici, les gens l'achèteront.

Les trafiquants savent que les hommes sont toujours à la recherche de femmes. Ils les vendent pour 500 à 600 rands. »

Un chauffeur de taxi de la société centrale de taxis de la ville, qui assure avoir l'habitude de recruter et de transporter des femmes à la demande depuis le Mozambique, le confirme : « il vous en coûtera 500 rands par femme, et je peux vous en obtenir deux par semaine... Mon travail est de vous les amener, après vous en faites ce que vous voulez. » Les recruteurs affirment qu'ils ne disent pas aux candidates quel type de travail on leur donnera.

L'Afrique du Sud est le pôle central de la traite des êtres humains dans la région en raison de son économie florissante et de son énorme industrie du sexe. Cependant, le pays n'est pas uniquement un pays de destination et de transit, mais aussi un pays source de victimes de la traite. Le deuxième numéro de *The Eye on Human Trafficking*, le bulletin trimestriel du SACTAP consacré à la traite des êtres humains, a révélé que les femmes d'Afrique du sud étaient emmenées à Macao, où elles étaient vendues pour être livrées à l'exploitation sexuelle dans des saunas.

Il ne s'agit là que d'une seule des nombreuses tendances observées. L'Angola, le Botswana, la République démocratique du Congo, le Lesotho, le Mozambique, le Malawi, l'Afrique

L'OIM lance un nouvel appel

L'OIM a lancé un appel à hauteur de 3,5 millions de dollars pour la seconde phase de son programme régional de lutte contre la traite, qui prendra appui sur les progrès réalisés au cours de la première phase, financée par les Gouvernements américain, norvégien et sud-africain.

Dans de nombreux pays de la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC), les fonctionnaires ont vu dans ce travail de lutte contre la traite mené par l'OIM un argument de poids pour la ratification par leur pays du *Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants* et/ou pour la mise au point d'une législation pertinente en la matière. Au cours des deux dernières années, le nombre d'Etats membres de la SADC ayant ratifié le protocole est passé de deux à neuf, parmi lesquels l'Afrique du Sud.

Par le biais de son programme de lutte contre la traite, l'OIM a fourni un refuge, un soutien médical, des conseils psychosociaux et une aide au retour et/ou à la réintégration à plus de 100 victimes de la traite, tandis qu'environ 1 200 membres des forces de l'ordre ont reçu une formation à cette lutte, et que de nouvelles demandes dans ce sens ont été faites par les Gouvernements du Mozambique, de la Zambie et du Zimbabwe.

Le SACTAP s'est également traduit par une couverture médiatique importante et soutenue dans l'ensemble de l'Afrique australe. À ce jour, la publication trimestrielle du programme *EYE on Human Trafficking* (http://www.iom.org.za/Reports/EYE8_Dec2005.pdf) reste la seule publication régionale de référence en ce qui concerne la traite des êtres humains. C'est pourquoi 30 000 exemplaires ont été encartés dans le magazine officiel *Servamus* des services de police d'Afrique du Sud (SAPS).

du Sud, le Swaziland, la Tanzanie, la Zambie et le Zimbabwe sont des pays sources de victimes de la traite dans la région. L'OIM estime qu'au moins mille Mozambicaines sont livrées chaque année à l'exploitation sexuelle en Afrique du Sud, ce qui rapporte aux trafiquants environ un million de rands par an (162 000 \$).

Récemment, c'est le trafic d'enfants qui a attiré l'attention dans la région. En mai 2005, une Congolaise a été arrêtée par les fonctionnaires des services d'immigration de la Zambie au poste-frontière de Chirundu, pour avoir tenté de faire entrer 14 enfants au Zimbabwe. Au mois d'août de la même année, un Zambien a été arrêté alors qu'il traversait la frontière avec 15 enfants de Zambie, destinés à travailler dans des fermes du Malawi.

Au mois d'octobre 2005, l'OIM était venue en aide à 22 enfants victimes d'un trafic dans la région aux fins d'exploitation sexuelle ou par le travail.

Hans-Peter Boe, le Représentant régional de l'OIM pour l'Afrique australe, signale qu'en plus de la traite intra-régionale, la région est également témoin de la traite de femmes et d'enfants à destination de l'Union européenne aux fins d'exploitation sexuelle, tandis que des femmes d'Asie et d'Europe orientale victimes de trafiquants continuent d'affluer en Afrique du Sud pour la même industrie.

La Thaïlande, la Chine et l'Europe orientale sont des sources extra-régionales notoires de victimes de la traite à destination de l'Afrique australe. On estime ainsi que 1 100 Thaïlandaises sont chaque année acheminées vers l'Afrique du Sud pour être livrées à la prostitution.

« De grands progrès ont été faits en Afrique australe au cours des deux dernières années dans la lutte contre la traite des êtres humains. Il est cependant urgent de continuer à lutter contre cette forme d'esclavage moderne aux niveaux mondial, régional et national, » ajoute Boe. « En fait il faut même redoubler d'efforts. » **M**



19TH NOVEMBER 2005 AT 20H00 @ AFDA 41 FROST AVE, MELVILLE
Tema Sebopedi Yule Mabhena



5106

AFDA AND MNET PRESENT
A LUCIA MEYER PRODUCTION OF A WOLFGANG MÜLLER FILM
TEMA SEBOPEDI YULE MABHENA "5106" STARRING FILOMENA MENDES
ALICIO MOIANA LEROY GOPAL ORIGINAL SCORE LANIE VAN DER WALT EDITOR THOMAS WOLF
SOUND DESIGNER LANIE VAN DER WALT PRODUCTION DESIGNER EMMA GRAHAM DIRECTOR OF PHOTOGRAPHY JAMIE RAMSAY
ASSOCIATE PRODUCER FATIMA VIEIRA PRODUCER LUCIA MEYER
WRITER & DIRECTOR WOLFGANG MÜLLER





▲ Le dramaturge Dumitru Crudu discutant de la soirée d'ouverture avec Olga Colomeet et Martin Wyss, à droite (OIM-Moldova).
▶ Des scènes de « Personnes abandonnées ».



TEATRUL
C'est du drame social que Dumitru Crudu, un dramaturge moldove de 39 ans déjà récompensé pour son travail, tire une bonne partie de son inspiration. La traite des êtres humains et la migration clandestine sont au centre de beaucoup de ses œuvres récentes. Dans le cadre de son action de sensibilisation aux dangers que présentent l'une et l'autre, l'OIM a fait équipe avec lui en soutenant la production de deux de ses pièces de théâtre, à savoir « La septième Kafana », qui a été produite un peu partout en Europe de l'Est, et « Personnes abandonnées ». Il nous parle ici de cette dernière pièce et nous explique pourquoi il s'intéresse à ces questions.

Dumitru Crudu

Auteur de la pièce de théâtre « Personnes abandonnées » (*Oameni ai Nimanui*)

OIM : Avec le problème des migrations clandestines, vous abordez un problème social très sensible dans « Personnes abandonnées ». C'est un problème qui concerne tout citoyen moldove, qu'il soit enseignant, ingénieur, médecin ou comédien. Qu'est-ce qui vous a amené à traiter d'un problème aussi sensible ?

Dumitru Crudu : Je m'intéresse de près aux points de rupture de notre réalité quotidienne et du monde dans lequel nous vivons. Je m'intéresse aussi à la manipulation en tant qu'outil politique, social et moral, par exemple lorsque les gouvernants tentent de faire croire aux habitants des taudis qu'ils sont au paradis et que ceux-ci les croient.

Je m'efforce de décrire la réalité actuelle. Outre « La septième Kafana », (*A saptea kafana*), où il est question de la traite des femmes, j'ai également écrit une pièce sur les réfugiés. J'en ai une autre, de 1992, qui traite de la guerre sur le fleuve Dniester. « Personnes abandonnées » est en quelque sorte la suite de cette pièce. Cela me permet de parler de la réalité quotidienne. J'ai abordé cette question parce que je la considère comme la question la plus pertinente dans la société actuelle. Vous ne pouvez pas ignorer que la migration existe

alors que plus d'un quart de la population est parti à l'étranger. J'ai écrit cette pièce de théâtre parce que j'en ai été affecté moi-même. Plusieurs de mes proches, de mes amis d'école et d'université sont partis travailler illégalement à l'étranger. Même mon professeur de littérature du secondaire, qui m'a encouragé à écrire, travaille aujourd'hui comme baby-sitter en Italie. Comment pourrais-je ne pas écrire sur la question, sachant que la plupart de mes amis et de mes collègues qui rêvaient de changer le monde, travaillent aujourd'hui comme portiers ou comme ouvriers du bâtiment au Portugal ?

OIM : Pourquoi avoir intitulé votre pièce de théâtre « Personnes abandonnées » – Qui a été abandonné ?

Dumitru Crudu : Je tiens à dire que « Personnes abandonnées » fait davantage référence à un état de désespoir, à une illusion collective, plutôt qu'à des personnes physiques en particulier. Lorsque l'Union soviétique s'est effondrée, la majorité des Moldoves étaient ravis, croyant qu'après s'être débarrassés du mal rouge, ils allaient pouvoir construire un nouveau monde merveilleux. Mais le temps passant, ils ont été gagnés par la déception et ont commencé à quitter le pays, convaincus



qu'il n'y avait pas de salut individuel hors de l'émigration.

OIM : Est-il vrai que votre pièce s'appuie sur des faits réels ?

Dumitru Crudu : Oui c'est vrai. Les quatre récits qui composent « Personnes abandonnées » relatent des expériences qu'ont véritablement vécues des proches ou des amis. Mais certains spectateurs ayant eux-mêmes travaillé illégalement en Europe sont venus me voir après la représentation pour me dire que cette histoire était la leur et que j'avais d'une certaine façon réussi à la mettre en scène. Cependant je ne les avais jamais rencontrés auparavant et je ne connaissais certainement pas leur expérience personnelle. En parlant à des personnes qui étaient venues voir la pièce, j'ai réalisé

qu'ils partageaient tous la majeure partie des espérances et des problèmes de mes personnages.

OIM : Ciblez-vous dans votre pièce des groupes particuliers de la société ?

Dumitru Crudu : J'ai été agréablement surpris de découvrir que la plupart des personnes qui étaient venues voir cette pièce n'avaient que rarement ou jamais été au théâtre auparavant. L'un d'eux m'a dit que la dernière fois qu'il était allé au théâtre, c'était sous l'ère soviétique. Il s'est avéré que la plupart des spectateurs avaient des parents hors du pays. Les gens sont venus voir cette pièce non seulement parce qu'ils ont un profond intérêt pour cette question, mais aussi parce que l'on n'en parle guère en Moldova. Certaines personnes se sont dites reconnaissantes que la question soit enfin posée en public. Elle touche tout le monde – à la fois ceux qui ont quitté le pays et ceux qui y sont restés.

OIM : Vous avez réussi à appeler l'attention de l'audience sur différents aspects de la migration, de la traite des êtres

humains à l'abandon des enfants par leurs propres parents partis à l'étranger. Vous identifiez-vous vous-même à l'un de vos personnages où avez-vous vécu vous-même une expérience migratoire ?

Dumitru Crudu : Personnellement, je n'ai pas connu ce type d'expérience et je ne peux m'identifier à aucun de mes personnages, mais j'ai de la sympathie pour chacun d'entre eux. J'ai de la sympathie pour Alexandre, par exemple, qui prend la décision de partir travailler à l'étranger après avoir découvert qu'il est atteint d'une maladie incurable. Il le fait pour éviter d'être un fardeau pour sa famille et pour se prendre lui-même en charge. Son geste peut être défini comme symbolique de la tragédie générale que vit la société moldave.

OIM : On entend souvent les gens dire : « Très bientôt, la Moldova sera un pays complètement dépeuplé ». Pourtant, les gens ne le savent peut-être pas, mais ils ont beaucoup plus d'opportunités ici, dans leur pays natal, qu'ailleurs à l'étranger. Croyez-vous que, pour revenir au pays, il faille avoir confiance en soi et confiance en son pays ?

Dumitru Crudu : J'espère qu'un jour, les gens pourront réaliser leur rêve dans leur propre pays et que la migration deviendra simplement un moyen parmi d'autres de s'épanouir professionnellement et intellectuellement. Je ne suis pas contre la migration. Mais j'aimerais que cela se fasse légalement et que cela favorise le développement professionnel de ceux qui partent. Un bon médecin moldave ne devrait pas se retrouver à laver des voitures, mais devrait pouvoir continuer à pratiquer sa profession.

OIM : Selon vous, quelle serait la solution à l'émigration massive au départ de la Moldova ?

Dumitru Crudu : Pour moi, la seule façon de résoudre le problème de l'émigration massive que nous connaissons aujourd'hui en Moldova est d'adhérer à l'Union européenne. Je ne vois vraiment aucune autre solution. Lorsque le changement sera perceptible à tous les niveaux de la société, le problème de l'émigration disparaîtra de lui-même, et pas avant.

OIM : Si vous en aviez l'occasion, que diriez-vous aux émigrés et aux candidats à l'émigration ?

Dumitru Crudu : J'aimerais qu'ils se mettent à penser comme les membres d'une collectivité. J'espère qu'un jour, nous serons en mesure de nous rendre en Europe en qualité de touristes ou de professionnels appelés pour y occuper tel ou tel emploi.

OIM : Quels sont vos projets pour l'avenir ?

Dumitru Crudu : J'aimerais continuer à explorer la réalité et à la refléter dans mes pièces futures. **M**



Nouvelles parutions !

Derecho Internacional sobre Migración N°7 – Glosario sobre Migración



De plus en plus, la migration est perçue comme une question exigeant une approche globale et des mesures coordonnées. Les Etats débattent des questions migratoires non seulement au niveau bilatéral, mais aussi au niveau régional et, depuis un certain temps, sur la scène mondiale. L'adoption d'un langage commun est indispensable pour cette coordination et cette coopération internationales.

Le présent glossaire en langue espagnole doit servir de guide aux lecteurs et leur éviter de s'égarer dans le labyrinthe des termes et des concepts du champ migratoire. Il constitue en même temps un instrument utile pour la promotion de cette coopération internationale et la compréhension commune des questions migratoires.

2006/reliure souple – 88 pages
ISSN 1816-1014 (espagnol)
\$ EU 10.00

International Dialogue on Migration N°7 – Managing the Movement of People: What Can Be Learned for Mode 4 of the GATS



Cette publication, pour l'instant en anglais, comprend les matériels du Séminaire sur le commerce et la migration, tenu à Genève en octobre 2004, qui a permis d'explorer le lien entre les échanges commerciaux et les migrations au travers des enseignements que l'on pouvait tirer des expériences acquises par les gouvernements dans la gestion du mouvement des personnes au titre du mode 4 de l'AGCS.

2005/reliure souple – 143 pages
ISSN 1726-2224
\$ EU 16.00

International Dialogue on Migration N°8 – Mainstreaming Migration into Development Policy Agendas



Cette publication, pour l'instant en anglais, comprend les matériels de l'atelier qui s'est tenu à Genève en février 2005 sur le thème Migration et Développement et a duré deux jours. Cet atelier, qui a offert l'occasion d'examiner pour quelle raison la migration devait être considérée comme un problème de développement, a exploré les synergies entre les ordres du jour de la sphère migratoire et de la sphère du développement et s'est intéressé à la manière dont la migration pouvait être intégrée dans les ordres du jour du développement.

2005/reliure souple – 279 pages
ISSN 1726-2224
\$ EU 16.00

MIGRATIONS sera bientôt disponible en version électronique

Veuillez nous faire savoir quelle version de **Migrations** vous souhaitez recevoir :

Nom :

Je souhaite recevoir **Migrations** sous forme électronique (PDF) (Disponible en juin 2006).

Veuillez me faire parvenir cette publication à l'adresse suivante :

Je souhaite continuer à recevoir **Migrations** en version imprimée à l'adresse suivante :

.....
.....

Veuillez retourner ce formulaire à :

Publications Unit, Organisation internationale pour les migrations, 17 route des Morillons, C.P. 71, CH-1211 Genève 19, Suisse
ou à : publications@iom.int