

# Pour Macron, l'UE et l'OMS, l'immigration passe avant la sécurité sanitaire

écrit par Marcher sur des oeufs | 12 octobre 2017

Les lois sur la quarantaine qui ont accompagné les épidémies de peste dans l'Europe du quatorzième siècle qui ont vu plusieurs cités portuaires de la Méditerranée isoler des communautés touchées par la maladie et restreindre les mouvements de la population en réponse à la menace d'une crise de santé publique font partie des politiques sanitaires les plus anciennes enregistrées dans l'histoire. Dès la fin du dix-huitième siècle de tels principes étaient devenus la norme aux frontières internationales.

En 1951, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a adopté les Règles sanitaires internationales – rebaptisées Règlement sanitaire international (RSI) en 1969 – dans le but d'éviter au maximum la propagation des maladies contagieuses tout en évitant au maximum de perturber les voyages et le commerce. Le RSI cherchait à contrôler quatre maladies – le choléra, la fièvre jaune, la peste et la variole – en se fondant sur une série d'hypothèses selon lesquelles seules quelques rares maladies représentent une menace pour les voyages et l'activité commerciale, la migration est un mouvement unidirectionnel, et, il est possible de contenir les maladies aux frontières internationales.

Le RSI ne prévoit aucun mécanisme formel d'application ou de sanction en cas de non-respect des recommandations, et en 1995 l'OMS a dû reconnaître qu'il était rare que les pays signalent ces quatre maladies par crainte de voir les voyages et les activités commerciales diminuer. Bien plus, le RSI ne couvrait pas certaines maladies à taux élevé de mortalité et à propagation rapide comme la grippe pandémique. En 2003, l'éruption du Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et celle en 2009 du H1N1 ont montré que les maladies peuvent se propager dans le monde entier en seulement quelques jours.

En conséquence, une version révisée du RSI est maintenant en vigueur depuis 2007. Il ne s'agit plus de se concentrer sur des maladies spécifiques mais sur des «urgences de santé publique de portée internationale» (USPPI). La version révisée du RSI

adopte une approche préventive face à la propagation internationale des maladies en insistant sur la responsabilité nationale en matière de détection et de confinement des maladies infectieuses à la source, en exigeant des pays qu'ils développent et maintiennent une capacité fondamentale en termes de santé publique. Le RSI fait du signalement des USPPI à l'OMS une obligation en vue de permettre la mise en place de mesures appropriées fondées sur des données probantes. **Malgré leur adhésion au RSI, il peut arriver que certains pays reviennent à des politiques d'isolation et de restriction, qu'ils menacent ou décident de fermer leurs frontières**, ou qu'ils imposent des restrictions de déplacement dans une tentative pour éviter que des maladies infectieuses n'entrent sur leur territoire. Suite à l'épidémie de SRAS de 2003, le Kazakhstan, par exemple, a fermé sa frontière longue de 1 700 km avec la Chine à tout trafic routier, ferroviaire ou aérien, et la Russie a fermé la majorité de ses postes frontières avec la Chine et la Mongolie. Pendant la pandémie de H1N1 en 2009, la Chine a suspendu ses vols vers le Mexique et a imposé des mesures de dépistage à l'arrivée de tous les vols internationaux, mettant en quarantaine l'ensemble du vol si un passager avait une température supérieure à 37,5°C. Toutes ces mesures ont été prises contre l'avis de l'OMS.

Lire l'ensemble de l'article ici :

<http://www.fmreview.org/fr/crises/edelstein-heyman-koser.html>

**Le FN, notamment au Parlement européen, a beau dénoncer, rien ne change... Forcément !**

**POUR LA COMMISSION EUROPÉENNE, L'IDÉOLOGIE IMMIGRATIONNISTE PASSE AVANT LA SÉCURITÉ SANITAIRE !**

**Pour la Commission européenne, l'idéologie immigrationniste passe avant la sécurité sanitaire !**

**Communiqué de presse de Mireille d'Ornano, cosigné par Jean-François Jalkh, Députés français au Parlement européen :**

**Pour la Commission européenne, l'idéologie immigrationniste passe avant la sécurité sanitaire !**

À plusieurs reprises, j'ai tenu à interpeller la Commission européenne sur les liens entre immigration et risques sanitaires. Les réponses de Bruxelles ne semblent pas

être à la hauteur de la gravité de la situation.

Les faits sont têtus : d'après le journal Le Monde, 60 % des nouveaux cas de tuberculose recensés en France concernent des personnes nées à l'étranger. Lorsqu'elle est interrogée sur la santé des migrants, la Commission européenne répond sur les « besoins de santé publique des migrants ».

Pourtant, les conséquences sur la santé des Européens ne sont pas moins préoccupantes ! En 2015, la Commission européenne affirmait à la fois ne disposer « que de peu d'informations précises sur la santé des migrants » et « [ne pas avoir l'intention] de proposer comme mesure de précaution des mesures de refoulement ».

Aussi, pour maîtriser les conséquences sanitaires de l'immigration, mes collègues et moi-même avons proposé plusieurs résolutions sur ces sujets. Celles-ci allaient de la prévention par des contrôles médicaux aux frontières à l'évaluation des coûts sanitaires liés à l'immigration. Difficile de protéger la santé de nos concitoyens, quand on sait que le Parlement européen n'a souhaité donner suite à aucune de ces propositions des élus du Front national !

<http://mireilledornano.eu/2017/06/21/pour-la-commission-europeenne-lideologie-immigrationniste-passe-avant-la-securite-sanitaire/>

Députée Front National { [https://fr.wikipedia.org/wiki/Mireille\\_d%27Ornano](https://fr.wikipedia.org/wiki/Mireille_d%27Ornano) } Née le 29 juin 1951 à Angoulême, ancienne secrétaire de direction chargée du recouvrement dans un service lié à la santé, Mireille d'Ornano est conseillère municipale de Grenoble. Présidente de l'association Fraternité française, elle est élue Député français au Parlement européen depuis mai 2014, et siège notamment à la Commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire.

QUELQUES SITES & TITRES en relation avec l'immigration et la santé

– 1°).- La santé des migrants en France : spécificités, dispositifs et politiques sanitaires | Vincent-Pierre Comiti sem-link Jacqueline Patureau | 2005- pp. 129-137

:::::::::::::

[http://www.persee.fr/doc/oss\\_1634-8176\\_2005\\_num\\_4\\_1\\_1033](http://www.persee.fr/doc/oss_1634-8176_2005_num_4_1_1033)

– 2°).- Migration internationale, santé et droits de l'homme (2013) | Internet : <http://www.iom.int>

:::::::::::::

[http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/WHO\\_IOM\\_UNOHCHRPublicationFR.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/WHO_IOM_UNOHCHRPublicationFR.pdf)

– 3°).- Conséquences de la migration (24.11.2014) | Secrétariat d'Etat aux migrations SEM (Suisse)

:::::::::::::

<https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/internationales/weltweite-migration/migrationsfolgen.html>

– 4°).- Une crise sanitaire inquiétante | Médecins du Monde

::::::::::::: <http://www.medecinsdumonde.org/fr/actualites>

– 5°).- Déterminants de santé – La santé des immigrés (12/2013) par serge cannasse | site : Carnet de Santé.fr

:::::::::::::

<http://www.carnetsdesante.fr/La-sante-des-immigres>

– 6°).- » la santé des migrants » – Repères sur la santé des migrants | Élodie Aïna Stanojevich Chargée de mission en communication auprès des migrants et des populations des Dom, INPES. Arnaud Veïsse Médecin, directeur du Comede, Le Kremlin-Bicêtre.

:::::::::::::

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/articles/392/02.htm>