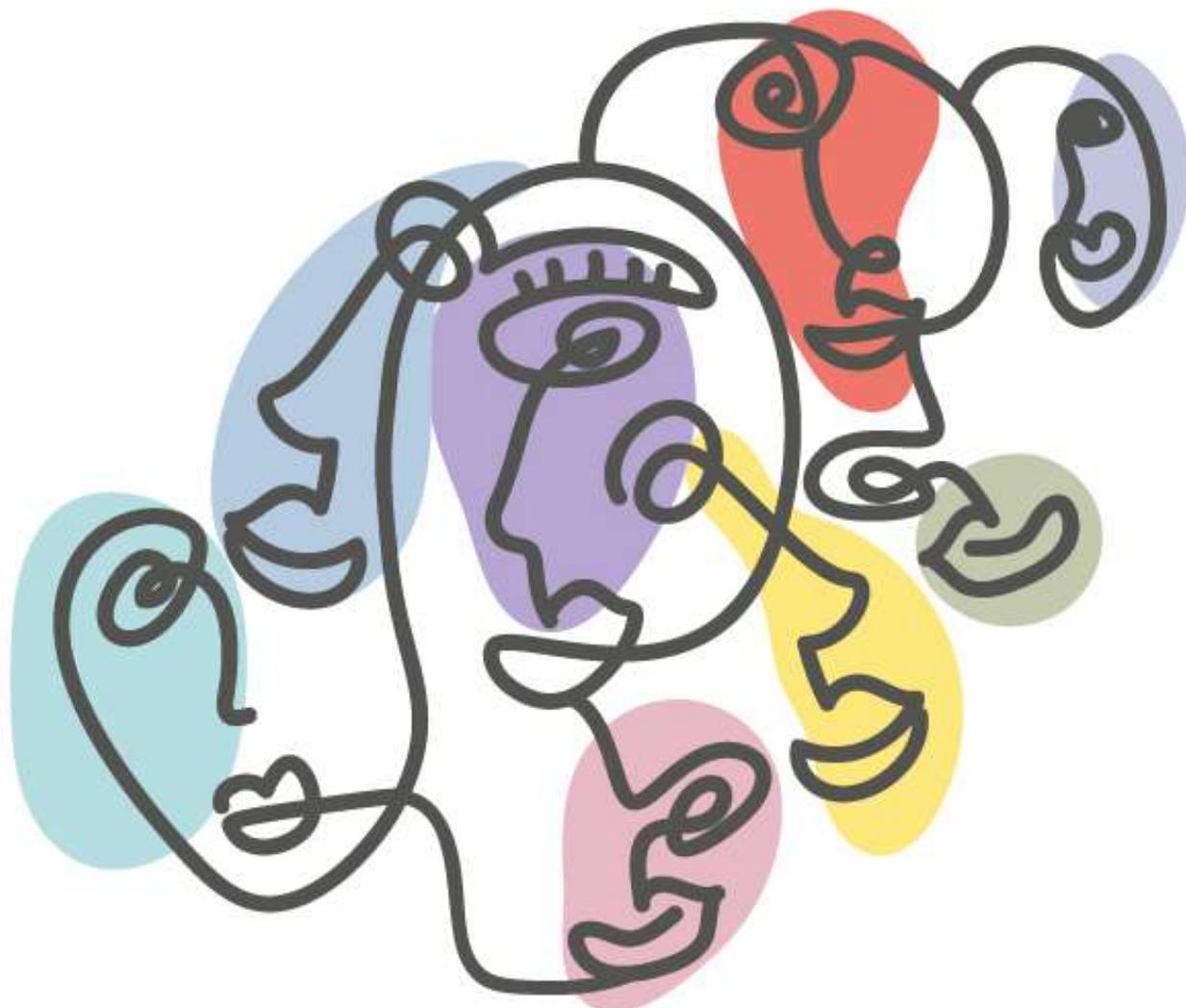




**VOICES OF  
IMMIGRANT  
WOMEN**

Project Number: 2020-1-ES01-KA203-082364



**Cours de formation**

**Migrations, genre et inclusion dans le contexte européen : Une approche  
interdisciplinaire**

**Module 5**

**Accès aux soins pour les femmes migrantes**



**Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union**

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

## Table des matières

### [Introduction](#)

[Chapitre 1. Approche conceptuelle au niveau international sur l'accès aux soins dans une perspective de genre et interculturelle. Une attention particulière aux approches interculturelles européennes](#)

[Chapitre 2. Modèles de gestion de la santé prenant en compte les situations de soins d'urgence dans les situations d'inclusion.](#)

[Chapitre 3. Identification des principales limites actuelles de l'accès aux soins dans une perspective de genre et propositions d'amélioration pour une intervention adéquate.](#)

Chapitre 4. Approche Pratique au Niveau National :

- [Grèce](#)
- [Espagne](#)
- [France](#)
- [Italie](#)
- [Portugal](#)
- [Slovénie](#)

[Chapitre 5. Dimension européenne](#)

[Documents Téléchargeables](#)

[Objet pédagogique/ Activité pratique](#)

[Glossaire](#)

## Introduction

Le module 5 est axé sur l'accès aux soins des femmes migrantes. Les inégalités d'accès aux soins de santé et aux services sociaux constituent un problème complexe auquel sont confrontés principalement les immigrants dans tous les États membres de l'UE. En termes de soins de santé, les femmes migrantes sont plus susceptibles d'être confrontées à des besoins médicaux non satisfaits liés à divers facteurs tels que : le manque d'accès ou une assurance maladie limitée en fonction du statut de résidence, le type d'emploi, le manque de connaissances sur la façon d'accéder aux services, les ressources financières, les barrières linguistiques, etc. Les services sociaux jouent un rôle crucial dans l'amélioration de la qualité de vie des femmes migrantes, notamment la sécurité sociale, les services d'emploi et de formation, le logement social, la garde d'enfants, les soins de longue durée, les services d'assistance sociale et l'aide à la santé mentale.

**Approche conceptuelle au niveau international sur l'accès aux soins dans une perspective de genre et interculturelle. Une attention particulière aux approches interculturelles européennes**

**L'équité en matière de santé** est l'absence de différences injustes, évitables ou remédiables entre des



groupes de personnes, que ces groupes soient définis sur le plan social, économique, démographique ou géographique ou selon d'autres dimensions de l'inégalité (par exemple, le sexe, l'origine ethnique, le handicap ou l'orientation sexuelle). L'équité en matière de santé est atteinte lorsque chacun peut réaliser pleinement son potentiel en matière de santé et de bien-être. L'accès insuffisant des femmes migrantes aux services de santé peut constituer un obstacle majeur à l'intégration et à l'inclusion, affectant pratiquement tous les domaines de la vie, y compris l'emploi et l'éducation. Les facteurs susceptibles d'influer sur les résultats sanitaires comprennent les effets du processus migratoire, les déterminants sociaux de la santé, ainsi que les risques et les expositions dans les environnements d'origine, de transit et de destination. Ces facteurs interagissent avec les facteurs biologiques et sociaux, entraînant des résultats différents en matière de santé. Townsend et al. (1992:358) affirment que l'accès aux services de santé se divise en trois types : **L'accès économique** est associé à la fourniture égale de biens indépendamment de la capacité économique de l'individu et en offrant des biens sociaux basés sur les besoins et non sur le coût de l'institution et la contribution économique de l'individu. Les services de santé offerts aux patients issus de groupes financièrement défavorisés coûtent plus cher que la moyenne car ils ont tendance à souffrir de maladies chroniques pendant de longues périodes. Une période de rétablissement plus longue est nécessaire en raison d'une mauvaise alimentation, de mauvaises conditions de vie et d'un manque de soutien social/de protection sociale, et ils ont tendance à avoir des taux de maladies plus élevés que les personnes plus prospères. **L'accès géographique** est généralement associé à la distribution équitable des services dans différentes zones, et notamment à la possibilité de déplacement du patient. **L'accès culturel** est associé à la relation entre les patients et les professionnels de la santé ou les employés des agences et à la mesure dans laquelle les différences d'éducation, de sexe, de culture, de religion ou de nationalité créent des obstacles à la communication et à l'utilisation efficace des services sociaux/de protection sociale. Les femmes migrantes sont confrontées à des barrières spécifiques persistantes pour accéder aux services de santé, notamment les obstacles administratifs, les craintes liées aux incertitudes quant à la durée de leur séjour, la discrimination, le manque d'information et de familiarité avec le système de santé, ainsi que les obstacles linguistiques et interculturels. Les femmes migrantes sont confrontées à des défis supplémentaires car elles ont tendance à moins bien maîtriser la langue du pays d'accueil, à avoir des réseaux sociaux plus faibles et à avoir davantage de responsabilités en matière de garde d'enfants et de famille. Les femmes réfugiées et migrantes obtiennent de moins bons résultats en ce qui concerne les indicateurs liés à la grossesse. La santé des femmes immigrées est inévitablement liée à leur capacité à trouver un emploi et donc à être rattachées au système de sécurité sociale. La pandémie de Covid-19 a mis en lumière les inégalités d'accès aux services de santé. Les migrants sont plus susceptibles de travailler dans des emplois précaires, à faible statut et à bas salaire, ainsi que dans des emplois non déclarés, qui n'offrent qu'une faible couverture d'assurance, un accès limité ou inexistant aux soins de santé et à la protection sociale, qui nécessitent un contact étroit avec les autres, ce qui les expose, eux et leur famille, à un risque plus élevé de contracter le Covid-19, ainsi que d'autres maladies infectieuses. La santé mentale est essentielle à l'intégration des femmes migrantes. Les femmes migrantes, en particulier les réfugiées, peuvent présenter un risque plus élevé de développer des problèmes de santé mentale en raison des traumatismes subis dans leur pays d'origine, des difficultés rencontrées au cours de leur parcours migratoire ou des expériences vécues après leur arrivée, comme l'isolement social ou la discrimination, elles rencontrent souvent des obstacles pour accéder aux services de santé mentale.

## Online Resources

**Bradby, H., Humphris, R., Newall, D., and Phillimore, J., 2015, Public health aspects of migrant health: a review of the evidence on health status for refugees and asylum seekers in the European Region. Health Evidence Network Synthesis Report 44. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.**

([https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/289246/WHO-HEN-Report-A5-2-Refugees\\_FINAL.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/289246/WHO-HEN-Report-A5-2-Refugees_FINAL.pdf))

L'objectif de ce rapport est de synthétiser les résultats de recherche issus d'un examen systématique des preuves académiques et de la littérature grise disponibles pour répondre à la question suivante. Quelles sont les politiques et les interventions qui permettent d'améliorer l'accès et la prestation des soins de santé pour les demandeurs d'asile et les réfugiés dans la Région européenne ?

**Fouskas, T., Gikopoulou, P., Ioannidi, E. and Koulierakis, G., 2019, Health inequalities and female migrant domestic workers: Accessing healthcare as a human right and barriers due to precarious employment in Greece, *Collectivus: Special Issue Migrations and gender from a transnational perspective*, 6(2): 71-90.**

(<http://investigaciones.uniatlantico.edu.co/revistas/index.php/Collectivus/article/download/2415/2969/>)

Dans le cadre des droits de l'homme, cet article revisite le contexte juridique et examine les réponses politiques en matière de santé, afin de révéler les faiblesses du contexte institutionnel grec et de présenter des données concernant l'accès des travailleuses migrantes aux services de santé.

**World Health Organization (WHO), 2018, Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: No PUBLIC HEALTH without REFUGEE and MIGRANT HEALTH. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.**

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311347/9789289053846-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

Ce rapport vise à créer une base de données probantes pour aider les États membres de la Région européenne de l'OMS et d'autres parties prenantes nationales et internationales à promouvoir la santé des réfugiés et des migrants.



## Modèles de gestion de la santé prenant en compte les situations de soins d'urgence dans les situations d'inclusion

De grandes différences apparaissent entre les pays en ce qui concerne la couverture des soins de santé des immigrants et leur capacité à accéder aux services ; les politiques ne tiennent souvent pas compte de leurs besoins spécifiques en matière de santé. L'inclusion des migrants dans le système de santé des pays de destination devient une composante essentielle de leur intégration. La santé des migrants est liée à 15 domaines cibles de l'agenda des Objectifs de développement durable des Nations Unies, avec son impératif de " ne laisser personne de côté ", mais les politiques de santé sont qualifiées de moyennement favorables pour promouvoir la couverture des soins de santé et la capacité d'accès aux services pour les immigrants (49/100) (Solano et Huddleston, 2020). Les politiques régionales de santé recommandent ou définissent que les soins d'urgence et les soins urgents soient disponibles pour tous les réfugiés et les migrants dans toute la Région, quel que soit leur statut juridique. Avant les conflits récents en Europe de l'Est et au Moyen-Orient, la réponse la plus courante aux mouvements massifs de population consistait à établir des camps ou des colonies ; les conditions dans ces camps ont énormément varié. a) Les conséquences sanitaires les plus graves des conflits et des déplacements de population se sont produites dans la phase d'urgence aiguë, au début des opérations de secours, et ont été caractérisées par des taux de mortalité extrêmement élevés. b) Parmi les réfugiés et les personnes déplacées, de nombreux facteurs peuvent conduire à des taux élevés de troubles dus à des carences nutritionnelles, notamment une pénurie alimentaire prolongée avant et pendant le déplacement. c) Les maladies transmissibles : infections respiratoires aiguës, diarrhée, rougeole et paludisme ont été le plus souvent citées comme causes immédiates. D) Les blessures sont répandues dans toutes les populations et sont responsables d'une mortalité, d'une morbidité et d'un handicap importants. e) Les maladies non transmissibles. f) La santé des femmes. g) La santé mentale (Toole, 2019). Les femmes constituent un sous-ensemble particulièrement vulnérable de la population, car la discrimination fondée sur le sexe, qui n'est que trop courante dans les sociétés stables, est fréquemment exacerbée en période de stress sociétal et de maigres ressources".

Le contexte européen qui sert de base à la discussion autour du thème de l'intégration des NTC, la politique d'intégration des NTC dans l'UE est orientée par la refonte de la directive accueil **2013/33/UE** qui stipule que : Les États membres veillent à ce que les demandeurs reçoivent les soins de santé nécessaires qui comprennent, au moins, les soins d'urgence et le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves. Les États membres fournissent l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs qui ont des besoins particuliers en matière d'accueil, y compris, le cas échéant, des soins de santé mentale appropriés. " (art. 19, par. 1, 2). La directive **2011/95/UE** (art. 30, par. 1, 2) stipule : " Les États membres veillent à ce que les bénéficiaires d'une protection internationale aient **accès aux soins de santé** dans les mêmes conditions d'éligibilité que les ressortissants de l'État membre qui leur a accordé cette protection ".

Les États membres fournissent, dans les mêmes conditions d'éligibilité que les ressortissants de l'État membre qui a accordé la protection, des soins de santé adéquats, y compris le traitement des troubles mentaux si nécessaire, aux bénéficiaires d'une protection internationale qui ont des besoins particuliers, tels que les femmes enceintes, les personnes handicapées, les personnes qui ont subi des tortures, des viols ou d'autres formes graves de violence psychologique, physique ou sexuelle ou les mineurs qui ont été victimes de toute forme d'abus, de négligence, d'exploitation, de torture, de traitement cruel, inhumain et dégradant ou qui ont souffert d'un conflit armé.

Les lois nationales peuvent entrer en conflit avec les lois internationales en matière de promotion du droit fondamental à la santé si le statut de migrant d'une personne est utilisé pour restreindre le droit aux services de santé nationaux. Souvent, les femmes migrantes en situation irrégulière n'ont pas accès aux services de soins de santé prénataux et postnataux et sont souvent limitées aux services de soins d'urgence. L'art. 29 (par. 1, 2) de la directive 2011/95/UE protège le droit à l'assistance sociale des personnes ayant le statut de réfugié et des personnes sous protection subsidiaire : " Les États membres veillent à ce que les bénéficiaires d'une protection internationale reçoivent, dans l'État membre qui a accordé cette protection, l'assistance sociale nécessaire telle qu'elle est prévue pour les ressortissants dudit État membre. Par dérogation à la règle générale énoncée au paragraphe 1, les États membres peuvent limiter l'assistance sociale accordée aux bénéficiaires du statut de protection subsidiaire aux prestations de base qui seront alors fournies au même niveau et dans les mêmes conditions d'éligibilité que les ressortissants nationaux".

### Online Resources

**European Parliament, 2011, Directive 2011/95/EU of the European Parliament and of the Council of 13 December 2011 on standards for the qualification of third-country nationals or stateless persons as beneficiaries of international protection, for a uniform status for refugees or for persons eligible for subsidiary protection, and for the content of the protection granted (recast) 13 December 2011, OJ L 337, 20.12.2011. Brussels: European Parliament.**

(<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32011L0095>)

La présente directive a pour objet d'établir des normes concernant les conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir bénéficier d'une protection internationale, un statut uniforme pour les réfugiés ou les personnes pouvant bénéficier d'une protection subsidiaire, ainsi que le contenu de la protection accordée.

**European Parliament, 2013, Directive 2013/33/EU of the European Parliament and of the Council of 26 June 2013 laying down standards for the reception of applicants for international protection, (recast) 29 June 2013, OJ L 180, 29.6.2013. Brussels: European Parliament.**

(<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:32013L0033>)

La présente directive a pour objet de fixer des normes pour l'accueil des demandeurs de protection internationale ("demandeurs") dans les États membres.

**Toole, M. (2019). Health in humanitarian crises, in P. Allotey and D. Reidpath (eds.). The Health of Refugees Public Health Perspectives from Crisis to Settlement. Oxford: Oxford University Press, 54-84**

(<https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/oso/9780198814733.001.0001/oso-9780198814733-chapter-4>)

L'auteur décrit les causes communes de morbidité et de mortalité et l'éventail des spécialisations médicales nécessaires pour répondre aux besoins de santé.

**Solano, G. and Huddleston, T., 2020, Health: Migrant Integration Policy Index 2020. Barcelona/Brussels: CIDOB and MPG.**

(<https://www.mipex.eu/health>)

L'index des politiques d'intégration des migrants (MIPEX) stimule les débats, alimente des rapports de haut niveau et est utilisé pour l'action de la société civile sur les politiques d'intégration des migrants dans le monde entier.



### Identification des principales limites actuelles de l'accès aux soins dans une perspective de genre et propositions d'amélioration pour une intervention adéquate

Le droit d'accès des femmes immigrées aux services de santé est régi par le cadre institutionnel existant. Dans la plupart des pays de l'UE, il n'existe pas de texte réglementaire distinct qui résume les droits des immigrants aux services de santé et à l'aide sociale. Les dispositions pertinentes sont dispersées dans diverses lois, décrets présidentiels et décisions ministérielles. Les étrangers résidant légalement ont accès aux services de santé par le biais de l'assurance sociale et des procédures prévues pour les citoyens de l'UE. Dans de nombreux cas, l'hospitalisation des ressortissants de pays tiers n'est possible qu'en cas d'urgence et jusqu'à la stabilisation de leur état de santé. Des facteurs tels que la langue, les barrières culturelles et économiques, et un statut juridique incertain peuvent influencer la vulnérabilité des réfugiées et des migrantes aux maladies évitables par la vaccination. Le rapport 2018 de l'Organisation mondiale de la santé indique ce qui suit : Concernant les maladies transmissibles les femmes réfugiées et migrantes peuvent être plus vulnérables aux **maladies infectieuses** dans les lieux d'origine, de transit et de destination en raison de l'exposition aux infections, du manque d'accès aux soins de santé, de l'interruption des soins et des mauvaises conditions de vie. En ce qui concerne les **maladies évitables par la vaccination**, les femmes réfugiées et migrantes peuvent arriver en Europe avec des programmes de vaccination incomplets ou interrompus, et sont donc vulnérables aux maladies évitables par la vaccination dans les pays de transit et de destination. Seuls quelques États membres de l'UE disposent d'un programme national d'immunisation incluant les réfugiés et les migrants. En ce qui concerne la, les femmes migrantes en situation irrégulière peuvent avoir des contrats de travail informels (par **santé au travail** exemple, des emplois précaires, à faible statut/faible rémunération, du travail domestique, des soins, des soins infirmiers, des soins aux enfants, de l'agriculture, du nettoyage, de la restauration et du tourisme/hôtel et des services de soins personnels, indépendamment du statut légal) sans la protection sociale de la santé ou de l'assurance sociale, ce qui entraîne des problèmes de santé musculo-squelettique, respiratoire et mentale, des blessures liées au travail et une discrimination sur le lieu de travail et l'absence de droits. En ce qui concerne la **santé maternelle**, on observe une tendance marquée à la dégradation des indicateurs liés à la grossesse chez les réfugiés et les migrants. En ce qui concerne la **santé obstétrique et périnatale**, il existe des déterminants identifiés de problèmes de santé mentale ou de dépression post-partum chez les femmes réfugiées et migrantes en Europe. En ce qui concerne la **santé sexuelle et reproductive**, il a été démontré que la connaissance de la contraception et du planning familial dépend fortement du pays d'origine et du niveau d'éducation antérieur. Les migrants en situation irrégulière sont plus exposés aux grossesses non désirées. Des cas de **mutilation génitale féminine (MGF)** se produisent chez les femmes migrantes et entraînent un certain nombre de complications sanitaires. Le manque d'éducation, le statut de réfugié ou de migrant et l'appartenance à certains groupes religieux peuvent être associés aux MGF. L'absence de **logement** stable ou de permis de séjour augmente la vulnérabilité, le risque d'une situation de vie précaire et le risque de victimisation et d'infections sexuellement transmissibles (IST). En ce qui concerne la **santé mentale**, la prévalence du PTSD chez les réfugiés qui ont été exposés à des expériences très stressantes et menaçantes est indiquée comme étant plus élevée que dans les populations hôtes, les mauvaises conditions socio-économiques, telles que le chômage ou l'isolement, sont associées à des taux accrus de dépression et d'anxiété chez les femmes réfugiées après leur réinstallation. En ce qui concerne les **soins primaires**, l'accès aux services de santé dépend du statut juridique et, en général, les femmes migrantes ayant les permis de séjour requis suivent les mêmes voies et services que la population hôte. En ce qui concerne les **soins préventifs**, les femmes migrantes ne sont pas suffisamment prises en compte et incluses dans les programmes de surveillance et la participation tardive aux programmes de dépistage peut conduire à une détection plus tardive des maladies (par exemple, gynécologue, tests gynécologiques spéciaux). En ce qui concerne la **santé bucco-dentaire**, elle est moins bonne dans la population des réfugiés et des migrants. Le **soutien social**, tel que l'accès au logement et l'assistance aux enfants, est important. Financement et durée limités des programmes des gouvernements nationaux, des autorités régionales et locales, des partenaires sociaux et de la société civile qui soutiennent l'intégration précoce sur le marché du

travail, les services publics de l'emploi, l'accès à l'éducation et aux formations.

#### Online Resources

**European Commission, 2020, Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions Action plan on Integration and Inclusion 2021-2027. Brussels, 24.11.2020 COM(2020) 758 final Brussels: European Commission.**

([https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files\\_en?file=2020-11/action\\_plan\\_on\\_integration\\_and\\_inclusion\\_2021-2027.pdf](https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-11/action_plan_on_integration_and_inclusion_2021-2027.pdf))

Ce plan d'action fait partie de la réponse globale aux défis liés aux migrations proposée dans le nouveau pacte sur les migrations et l'asile.

**Giannoni, M., Franzini, L. & Masiero, G., 2016, Migrant integration policies and health inequalities in Europe. BMC Public Health 16, 463.**

(<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3095-9>)

L'objectif de ce document est d'examiner le rôle du statut socio-économique des migrants et l'impact des politiques d'intégration des migrants sur les inégalités en matière de santé pendant la récente crise économique en Europe.

**World Health Organization (WHO), 2018, Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: No PUBLIC HEALTH without REFUGEE and MIGRANT HEALTH. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.**

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311347/9789289053846-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

Ce rapport vise à créer une base de données probantes pour aider les États membres de la Région européenne de l'OMS et d'autres parties prenantes nationales et internationales à promouvoir la santé des réfugiés et des migrants en mettant en œuvre la stratégie et le plan d'action pour la santé des réfugiés et des migrants dans la Région européenne de l'OMS, qui intègre les domaines prioritaires énumérés dans Santé 2020, le cadre stratégique de la Région européenne de l'OMS pour la promotion de la santé et du bien-être équitables.



## Downloadable Documents

**World Health Organization. Regional Office for Europe, 2018, Health promotion for improved refugee and migrant health: technical guidance. World Health Organization. Regional Office for Europe.**

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342287/9789289053808-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

Ce guide technique présente les meilleures pratiques, les preuves et les connaissances actuelles afin d'informer le développement de politiques et de programmes dans le domaine de la promotion de la santé des réfugiés et des migrants.

**European Migration Network (EMN), 2014, Migrant access to social security and healthcare: Policies and practice. EMN Synthesis Report for the EMN Study 2013. Brussels: European Migration Network (EMN)/European Commission.**

([https://emn.ie/files/p\\_201407070444042014\\_synthesis\\_report\\_migrant\\_access\\_to\\_social\\_security.pdf](https://emn.ie/files/p_201407070444042014_synthesis_report_migrant_access_to_social_security.pdf))

L'objectif de cette étude du REM 2013 est de cartographier les politiques et les pratiques administratives qui déterminent l'accès des ressortissants de pays tiers à la sécurité sociale, y compris aux soins de santé.

**UNICEF, 2021, Improving Social Protection for Migrants, Refugees and Asylum Seekers: An Overview of International Practices.** Based on the full report by Andrade, Sato and Hammad (2021). <https://bit.ly/IPC-RR57-en>

(<https://www.unicef.org/egypt/media/6876/file/Improving%20social%20protection%20for%20migrants,%20refugees%20and%20asylum%20seekers%20in%20Egypt%7C%20Report%20Highlights.pdf%20.pdf>)

Ce rapport de synthèse se concentre sur l'inclusion des migrants, des réfugiés et des demandeurs d'asile dans les systèmes de protection sociale en explorant les vulnérabilités particulières associées à la migration et la manière dont les pays traitent ces vulnérabilités à travers leurs systèmes de protection sociale. Il examine et synthétise les enseignements tirés des pays qui ont cherché à élargir l'accès des migrants, des réfugiés et des demandeurs d'asile à la protection sociale.

**Lafleur, J-M. and Vintila, D. (eds.). 2020, Migration and Social Protection in Europe and Beyond. Cham: Springer.**

Vol. 1 Comparaison de l'accès aux droits à la protection sociale (<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-030-51241-5.pdf>) Cet ouvrage présente les politiques et programmes de l'UE dans les domaines des soins de santé, du chômage, des pensions de vieillesse, des prestations familiales et des ressources minimales garanties. Vol. 2 Comparaison des services consulaires et des politiques de la diaspora (<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-030-51245-3.pdf>) Cet ouvrage fournit une analyse systématique de l'accès des migrants aux prestations de protection sociale dans 12 des plus grands pays d'origine de l'UE. Vol. 3 A Focus on Non-EU Sending States (<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-030-51237-8.pdf>) Ce volume adopte le point de vue des pays non membres de l'UE sur la protection sociale des immigrants.



## Approche pratique au niveau national

### Grèce

La stratégie nationale d'intégration de 2019 a identifié la nécessité d'améliorer l'accès aux services de santé et d'aide sociale par des actions qui contribuent à éliminer toute barrière due aux différences linguistiques et/ou culturelles, grâce à une formation interculturelle spécialisée du personnel hospitalier et des services de soins de santé primaires. La mesure 2.4 vise à faciliter l'accès des femmes migrantes, des demandeurs et des bénéficiaires de la protection internationale aux services de santé et d'aide sociale. La mesure 2.4.1. se concentre sur l'extension des soins médicaux et des programmes de soutien psychosocial aux demandeurs et bénéficiaires de la protection internationale. La mesure 2.4.2. met l'accent sur la formation interculturelle spécialisée du personnel médical et infirmier des hôpitaux et autres services de santé. La mesure 2.4.3 encourage les services de médiation interculturelle spécialisés dans les hôpitaux et les autres services de santé. La stratégie nationale d'intégration 2021 souligne la nécessité de la pré-intégration des demandeurs d'asile. L'objectif 1 : assurer la sécurité et la protection comprend : Objectif 1 : Assurer un cadre de vie sûr, en particulier pour les femmes, les enfants et les personnes ayant des besoins accrus de soins et d'accueil. Objectif 2 : Détection en temps utile et gestion des cas de problèmes chroniques de santé mentale et/ou de handicaps. Objectif 3 : Promouvoir la santé sexuelle et reproductive.

En ce qui concerne la protection sociale, la loi 4636/2019 (art. 29, 30) prévoit l'accès à la protection sociale pour les bénéficiaires de la protection internationale sans faire de distinction entre les réfugiés et les bénéficiaires de la protection subsidiaire. Les bénéficiaires de la protection internationale doivent jouir des mêmes droits et recevoir l'aide sociale nécessaire selon les conditions qui s'appliquent aux nationaux, sans discrimination. Tous les bénéficiaires n'ont pas accès aux droits sociaux et aux prestations sociales. Dans la pratique, les difficultés d'accès aux droits proviennent des barrières bureaucratiques, qui ne prévoient aucune disposition pour tenir compte de l'incapacité des bénéficiaires à présenter certains documents. allocation familiale, allocation de mère célibataire, allocation de naissance, allocation d'étudiant, prestations d'invalidité, revenu minimum garanti, prestation de retraité non assuré. Si une femme est un réfugié reconnu ou un bénéficiaire de la protection subsidiaire, elle a le droit, en vertu de la loi, de recevoir l'assistance sociale nécessaire dans les mêmes conditions que les ressortissants grecs.

En ce qui concerne l'accès aux soins de santé pour les femmes bénéficiaires de la protection internationale est prévu dans les mêmes conditions que pour les nationaux (loi 4636/2019, art. 31), en application de L 4368/2016. Malgré le cadre juridique favorable, l'accès effectif aux services de santé est entravé dans la pratique par d'importantes pénuries de ressources et de capacités, tant pour les étrangers que pour la population locale, en raison des politiques d'austérité suivies en Grèce, ainsi que par le manque de médiateurs culturels adéquats. Les femmes ressortissantes de pays tiers ou apatrides qui ont demandé une protection internationale auprès des autorités réceptrices compétentes, peuvent demander un numéro provisoire d'assurance et de soins de santé (PAAYPA) pour les demandeurs d'asile. Ce numéro correspond à la carte d'enregistrement complète, qui leur permet d'accéder à des services tels que les services de santé, les soins médicaux, la sécurité sociale et le marché du travail. Une fois qu'une femme a obtenu un statut de protection, elle doit demander un numéro de sécurité sociale (AMKA). Avec un numéro de sécurité sociale, elle peut accéder aux soins de santé, à la protection de l'emploi, aux prestations et à d'autres services publics. Cependant, les obstacles administratifs relatifs à la délivrance d'un numéro de sécurité sociale entravent également l'accès aux soins de santé. Les personnes qui se sont soumises à un processus de pré-

enregistrement en relation avec leur demande de protection internationale peuvent obtenir un numéro de sécurité sociale temporaire (PAMKA) (loi 4782/2021) et avec la DMC 2981/2021, des catégories spécifiques de bénéficiaires de l'émission de PAMKA ont été définies, à savoir les demandeurs d'asile et les mineurs non accompagnés sans PAAYPA, ainsi que les ressortissants de pays tiers détenus dans des centres de détention pré-départ pour étrangers.

De la Géorgie à la Grèce, accessible sur [https://viw.pixel-online.org/case\\_view.php?id=MzA=](https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=MzA=) Cette histoire montre les difficultés d'accès au système de santé.

### Références

**Greek Council for Refugees (2020). Asylum Information Database (AIDA) (2019). Social welfare- Greece. Brussels: European Council on Refugees and Exiles.**

[https://asylumineurope.org/reports/country/greece/content-international-protection/social-welfare/#\\_ftn3](https://asylumineurope.org/reports/country/greece/content-international-protection/social-welfare/#_ftn3)

Ce rapport s'appuie sur les informations fournies par les organismes nationaux en matière de procédures d'asile.

**Ministry of Migration and Asylum (2019). National Integration Strategy. Athens: National Integration Strategy.**

<https://migration.gov.gr/wp-content/uploads/2020/05/B6.-Εθνική-Στρατηγική-2019.pdf>

Ce lien permet d'accéder à la stratégie nationale d'intégration 2019 de la Grèce.

**Ministry of Migration and Asylum (2021). National Integration Strategy. Athens: National Integration Strategy.**

<https://migration.gov.gr/migration-policy/integration/politiki-entaxis-se-ethniko-epipedo/>

Ce lien permet d'accéder à la stratégie nationale d'intégration 2021 de la Grèce.

### Espagne

En Espagne, l'accès aux soins de santé est réglementé par le "*décret-loi royal 7/2018, du 27 juillet, sur l'accès universel au système national de santé*". Parmi la législation nationale, un article fait spécifiquement référence à la population migrante, hommes et femmes. Il s'agit de l'article 3.b. "*Protection de la santé et des soins de santé des étrangers qui vivent en Espagne mais ne sont pas des résidents légaux en Espagne*". La section 1 stipule que "*les étrangers qui ne sont pas enregistrés ou autorisés comme résidents en Espagne ont le droit de bénéficier de la protection de la santé et des soins de santé dans les mêmes conditions que les ressortissants espagnols*" (Art. 3.1). Sur cette base, tous les migrants (hommes et femmes) ont accès au système de santé. Ils doivent cependant

- Fournir des documents d'identité.
- Prouver qu'ils ont effectivement résidé sur le territoire espagnol au cours des 90 derniers jours.
- Démontrer qu'ils ne sont pas en mesure d'exporter leur droit à la santé de leur pays d'origine vers l'Espagne.

- Prouver qu'aucun tiers n'est obligé de payer.

Bien que ces prémisses juridiques renforcent l'universalité de la santé, le modèle de gestion de la santé en Espagne est décentralisé. Chaque Communauté autonome a des pouvoirs pour mettre en œuvre l'article susmentionné, comme déterminé dans la section 3. "*Les Communautés autonomes, dans le cadre de leurs compétences, établiront la procédure de demande et de délivrance du document d'accréditation autorisant les étrangers à recevoir l'assistance visée dans cet article. [...]*".

En ce sens, bien que la réglementation de l'État espagnol prône l'accès universel aux soins de santé (y compris pour les étrangers), les procédures établies rendent très difficile l'accès aux services de santé pour nombre d'entre eux. Un exemple de cela est la barrière de la langue qui rend souvent les soins médicaux difficiles. Les Communautés autonomes proposent généralement des services de traduction simultanée (par exemple, le service de traduction linguistique, de "*Health Responds*", en Andalousie), mais ils impliquent des procédures supplémentaires pour les étrangers. Le fait de ne pas connaître l'existence de ces services signifie aussi souvent que les femmes n'ont pas accès aux soins de santé. Pérez-Urdiales, & Goicolea (2018) ont établi qu'en Espagne, les immigrants utilisent plus de services d'urgence et moins de services de soins spécialisés par rapport à la population autochtone. De plus, en ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive, les femmes immigrées se rendent moins, et plus tard, aux visites de contrôle prénatal par rapport aux femmes natives. Elles utilisent également moins, ou de manière plus inadéquate, les méthodes contraceptives et ont un plus grand nombre d'enfants, présentent un âge de première grossesse plus bas et une proportion plus élevée d'interruptions volontaires de grossesse. Ces auteurs ont détecté que l'accès des femmes immigrées aux services de santé publique et à la santé sexuelle et reproductive était conditionné par des facteurs tels que : les caractéristiques personnelles ; l'origine des femmes elles-mêmes (un facteur très fort) ; l'attitude du personnel administratif et sanitaire à l'égard de leur prise en charge ; le fonctionnement du système de santé et des politiques de santé ; et leur méconnaissance de leurs droits en matière de santé.

Pour terminer ce chapitre, les étudiants peuvent consulter l'histoire à succès suivante d'une femme migrante en Espagne, intitulée "**Surmonter les obstacles comme un mode de vie**". Traverser les frontières : Portugal, Venezuela et Espagne", accessible sur [https://viw.pixel-online.org/case\\_view.php?id=Mjg=](https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=Mjg=). Cette histoire à succès montre comment la fille handicapée de l'une des femmes migrantes interrogées en Espagne accède au système de santé.

### Références

Pérez-Urdiales, I., & Goicolea, I. (2018). ¿Cómo acceden las mujeres inmigrantes a los servicios sanitarios en el País Vasco? Percepciones de profesionales sanitarias. *Atención Primaria*, 50(6), 368-376.

### Online Resources

**Competences in the management of health regions: Germany, Poland and Spain**  
[https://academic.oup.com/eurpub/article/31/Supplement\\_3/ckab164.775/6405274?login=true](https://academic.oup.com/eurpub/article/31/Supplement_3/ckab164.775/6405274?login=true)

Cet article présente la manière de gérer le système de santé en Espagne par rapport à d'autres pays.

**Supporting immigrant women in an intercultural mediation health programme**  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272014000200012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272014000200012)

Cet article présente une étude où la médiation interculturelle est une stratégie fondamentale pour une prise en charge sociale et sanitaire de qualité des femmes immigrées.

**Ugarte Gurrutxaga MI and Ulla Díez, SM. Barriers to Adherence to the Maternal Healthcare in Immigrant**



**Moroccan Women in Spain. A Qualitative Study. Nurs Health Care Int J 2019, 3(6): 000210.**

[https://www.researchgate.net/profile/Idoia-](https://www.researchgate.net/profile/Idoia-Ugarte/publication/338043730_Barriers_to_Adherence_to_the_Maternal_Healthcare_in_Immigrant_Moroccan_Women_in_Spain_A_Qualitative_Study/links/5dfca9aa4585159aa48ab17f/Barriers-to-Adherence-to-the-Maternal-Healthcare-in-Immigrant-Moroccan-Women-in-Spain-A-Qualitative-Study.pdf)

[Ugarte/publication/338043730\\_Barriers\\_to\\_Adherence\\_to\\_the\\_Maternal\\_Healthcare\\_in\\_Immigrant\\_Moroccan\\_Women\\_in\\_Spain\\_A\\_Qualitative\\_Study/links/5dfca9aa4585159aa48ab17f/Barriers-to-Adherence-to-the-Maternal-Healthcare-in-Immigrant-Moroccan-Women-in-Spain-A-Qualitative-Study.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Idoia-Ugarte/publication/338043730_Barriers_to_Adherence_to_the_Maternal_Healthcare_in_Immigrant_Moroccan_Women_in_Spain_A_Qualitative_Study/links/5dfca9aa4585159aa48ab17f/Barriers-to-Adherence-to-the-Maternal-Healthcare-in-Immigrant-Moroccan-Women-in-Spain-A-Qualitative-Study.pdf)

Cet article analyse les obstacles à l'accès aux services de santé maternelle en Espagne, à travers des entretiens approfondis avec des femmes immigrées marocaines, des professionnels de la santé et des médiateurs culturels, dans le cadre du programme d'accompagnement de la grossesse.

**Bonmatí-Tomas, A., Malagón-Aguilera, M. C., Gelabert-Vilella, S., Bosch-Farré, C., Vaandrager, L., García-Gil, M. D. M., & Juvinyà-Canal, D. (2019). Salutogenic health promotion program for migrant women at risk of social exclusion. *International journal for equity in health*, 18(1), 1-9.**

<https://equityhealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12939-019-1032-0.pdf>

Cet article analyse l'efficacité d'un programme de promotion de la santé visant à renforcer l'autonomie des femmes immigrées exposées à l'exclusion sociale. Il conclut que le programme de promotion de la santé a permis de réduire le stress perçu, d'améliorer la qualité de vie physique et d'accroître l'estime de soi, en particulier chez les femmes immigrées présentant des vulnérabilités multiples.

## France

En France, l'accès des femmes migrantes aux services de santé et au système de sécurité sociale dépend principalement de leur permis de séjour ou de leur situation professionnelle. Tous les étrangers, y compris les demandeurs d'asile, peuvent avoir accès au système de sécurité sociale par les biais suivants :

1) AME (*Aide médicale d'Etat*) est un programme d'aide sociale destiné à couvrir les frais médicaux des étrangers en situation irrégulière sur le territoire français. L'accès à cette mesure se fait sous conditions de résidence ( $\geq 3$  mois) et de ressources (ex.  $< 9041\text{€}/\text{an}$  pour une personne). Les personnes à charge (personne avec laquelle vous vivez en couple et enfants de moins de 16 ans ou de moins de 20 ans s'ils font des études) peuvent également avoir accès à cette mesure. Elle est délivrée en général pour un an et le renouvellement doit suivre les mêmes procédures deux mois avant la date d'expiration. Les enfants, dont les parents n'ont pas accès à l'AME et n'ont pas de permis de séjour, peuvent avoir accès sans condition aux soins de santé sociaux par l'AME.

2) CSS (*Complémentaire santé solidaire*) couvre les résidents français et les étrangers disposant d'un titre de séjour (y compris les demandeurs d'asile en attente de décision), sous conditions de leurs revenus (comme pour l'AME).

3) Si le revenu des migrants dépasse le plafond, ils peuvent bénéficier d'un régime général du système de sécurité sociale pour lequel ils ont payé les cotisations de sécurité sociale.

Depuis plusieurs années, les conditions d'accès à la couverture santé des migrants sont durcies :

- Depuis 2019, pour ceux dont le titre de séjour expire, ou les demandeurs d'asile dont la demande est rejetée, leur accès à la protection maladie est maintenu pendant 6 mois, et non plus 12 mois comme auparavant. Ils doivent s'adresser dans ce cas à l'AME dont le délai est de 2 mois.

- Depuis janvier 2021, certains soins et traitements non urgents ne sont pris en charge qu'après un délai de



9 mois après l'admission à l'AME pour tous les nouveaux bénéficiaires ou pour ceux qui n'ont pas perçu l'AME depuis plus d'un an.

- Des justificatifs administratifs prouvant le séjour de 3 mois en France sont désormais nécessaires, alors qu'il était auparavant déclaratif. Et une présence physique est exigée si vous en faites la demande, alors que l'envoi postal du dossier de la demande était suffisant.

Pour ceux dont l'accès aux soins n'est pas (encore) délivré, ils ne peuvent compter que sur l'aide de l'Etat ou des associations et ONG via des dispositifs spécifiques comme les PASS (permanences d'accès aux soins de santé) qui assurent un accueil inconditionnel et un accompagnement dans l'accès au système de soins pour les personnes sans couverture médicale ou avec une couverture partielle. Médecin sans frontière et Médecin du monde offrent des services de soins de santé à toutes les personnes en situation de précarité et dans le besoin. Les centres d'accueil de jour pour les sans-abri gérés par la Mairie de Paris, par exemple, disposent de consultations médicales gratuites. Pendant la crise du Covid-19, des points d'accès à la vaccination ont été mis en place dans les centres d'urgence ou dans la rue par les associations et soutenus par l'Etat, afin que les personnes en situation de précarité puissent se faire vacciner gratuitement contre le Covid.

Les femmes migrantes peuvent également s'appuyer sur des associations spécialisées soit dans la santé pour toutes les femmes, soit dans la santé pour les exilés migrants.

Par exemple :

- *Agir pour la Santé des Femmes* est une association qui vise à améliorer la prise en charge des femmes les plus précaires (sans abri, isolées, victimes de violences ou de la traite des êtres humains). Leurs actions tentent de détecter les problèmes psychologiques ou les violences liées à leur genre (violences, viols, pratiques sexuelles, mutilations génitales, mariages forcés et précoces...). La prévention et le dépistage sont un de leurs axes de travail. Elles facilitent également l'accès à la contraception et sensibilisent aux droits des femmes.

- *SOLIPAM network* réunit des professionnels médicaux et sociaux afin d'assurer et d'optimiser cette prise en charge des femmes enceintes (avec le désir de garder la grossesse ou non), des jeunes mères et de leurs enfants, jusqu'au 3ème mois après la naissance. Leur public cible est constitué de mères et d'enfants en situation de grande précarité, faute d'une prise en charge coordonnée et adaptée à leurs besoins (danger somatique et psychologique et relation mère-enfant pouvant être gravement perturbée avec des conséquences souvent irréversibles).

- COMEDE (Comité pour la santé des exilés) a des activités d'accueil, de soins et d'accompagnement des exilés, ainsi que d'information, de formation et de recherche. Ils apportent un soutien dans les domaines social, juridique, médical, de la santé mentale et de la prévention.

Pourtant, nous pouvons observer les barrières qui nécessitent des améliorations :

- les barrières linguistiques pour l'accès aux soins des femmes migrantes représentent un coût élevé, soit en

termes de frais de traduction pour les services de santé, soit en termes de non recours aux soins. Il y a également un manque de services culturellement compétents et sensibles ;

- le manque de services de soins de santé psychologiques prenant en compte les besoins spécifiques des femmes migrantes. Cela signifie que les femmes migrantes doivent attendre longtemps pour avoir accès à ces services ;

- les stigmates sociaux et culturels liés à la santé, en particulier à la santé mentale, empêchent les femmes de demander de l'aide.

### References

#### **Unmet healthcare needs in homeless women with children in the Greater Paris area in France**

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0184138#references>

Cet article identifie les besoins de soins de santé non satisfaits chez les femmes sans-abri et analyse les facteurs associés.

#### **Access to healthcare for undocumented migrants in France: a critical examination of State Medical Assistance**

<https://doi.org/10.1186/s40985-016-0017-4>

Cet article plaide en faveur de la nécessité de la protection de la santé des sans-papiers, en particulier pendant les débats politiques qui tendent à rendre leur accès aux soins plus difficile.

#### **Discrimination in healthcare as a barrier to care: experiences of socially disadvantaged populations in France from a nationally representative survey**

<https://doi.org/10.1186/s12889-019-8124-z>

Cette étude présente comment les expériences de discrimination dans le domaine des soins de santé deviennent un obstacle pour les personnes socialement défavorisées en raison de leur sexe, de leur immigration, de leur race/ethnie ou de leur religion.

#### **Immigrants' Health Status and Use of Healthcare Services: A Review of French Research**

<http://www.irdes.fr/EspaceAnglais/Publications/IrdesPublications/QES172.pdf>

A travers une revue des recherches françaises sur l'état de santé des immigrés, cet article constate une détérioration de l'état de santé des immigrés et un moindre recours aux services de santé. Il appelle à une adaptation des politiques de santé visant à améliorer l'accès aux soins des migrants.

### Italie

En Italie, le **Service national de santé (NHS)** garantit à tous, y compris aux migrants, le droit aux soins de santé.

L'Italie n'a pas de législation spécifique qui serait consacrée à la santé des femmes migrantes. Par conséquent, les dispositions pertinentes doivent être recherchées dans les lois et décrets sur l'immigration. Les principaux règlements qui consacrent quelques articles au NHS pour les migrants sont les suivants :

- **Dini Decree 489/1995: art. 13**, droit pour les migrants (réguliers ou irréguliers) d'avoir accès à un traitement ambulatoire;



- **Turco-Napolitano Law 40/1998** (fusionné par la suite dans la loi consolidée sur l'immigration, 286/1998) : l'art. 34 concerne les soins de santé pour les immigrés réguliers ; l'art. 35 établit le droit à l'assistance sanitaire pour les immigrés irréguliers en Italie ; l'art. 36 réglemente l'entrée et le séjour pour traitement médical;
- **Décret du président du Conseil des ministres, 12 janvier 2017: art. 62** réaffirme l'égalité de traitement avec les citoyens italiens en matière de soins de santé.

Ces dernières années, les **flux migratoires** se sont de plus en plus **féminisés**, ce qui est principalement dû aux **transformations économiques et sociales**. Ce phénomène a attiré l'attention des services sociaux et de santé, qui ont été invités à adopter une **approche de la santé fondée sur le genre**, car il s'agit d'un outil important pour promouvoir une lutte efficace contre les inégalités en termes de soins sociaux et de santé (OMS 2007). Les besoins des femmes migrantes concernent principalement les **soins de santé reproductive** (grossesse, santé psychologique et sexuelle, prévention des maladies sexuellement transmissibles, soutien psychologique et médical en cas d'abus sexuel, etc.

Par rapport à leurs homologues autochtones, les femmes migrantes rencontrent davantage de **difficultés pour accéder aux services du NHS**, ce qui est essentiellement dû à :

- le **manque d'informations suffisantes** sur les services de santé
- la **communication** entre les services et les utilisateurs, et les **difficultés linguistiques**
- des **facteurs économiques** qui ont un impact important sur certaines parties de la population immigrée.

Afin de combler ces lacunes, c'est le **troisième secteur** qui joue un rôle important à travers le système d'associations, d'ONG et de coopératives sociales qui aident les femmes migrantes à accéder aux services de santé : leur action va de la diffusion d'informations à la médiation culturelle et linguistique (par exemple dans les hôpitaux), en passant par d'autres services de soutien.

#### **Bonnes pratiques en matière de soins de santé:**

- les services de santé, tant dans les hôpitaux que dans les hôpitaux de jour, peuvent être soutenus par une **médiation culturelle-linguistique**
- des services de santé spécifiques pour les femmes migrantes, en situation régulière ou irrégulière, sont fournis dans certains contextes, et organisés sur rendez-vous ou à des jours spécifiques, pendant quelques heures par semaine
- ceci s'applique particulièrement à **la grossesse et à l'accouchement**, services offerts gratuitement quel que soit le statut légal des femmes migrantes concernées
- le **système de santé public** est jugé bon par les femmes (et les hommes) migrants : cette évaluation est due à sa couverture universelle, quel que soit le statut légal de la personne, ainsi qu'aux meilleurs services et coûts offerts par le système de santé italien par rapport à ce que les immigrants avaient laissé dans leur pays d'origine.

**Recommandations.** L'accès des femmes migrantes aux services de santé pourrait être amélioré grâce aux initiatives suivantes :

- une meilleure information sur les soins et les services de santé pour les femmes migrantes

- **formation** des professionnels (personnel médical, éducateurs, travailleurs sociaux, etc.) sur la santé des femmes migrantes et les risques potentiels liés à leur expérience migratoire
- **promotion** d'actions visant à briser les barrières économiques qui entravent l'accès des femmes migrantes aux services de santé.

“ La migration comme passeport pour la reconnaissance de vos compétences ” [https://viw.pixel-online.org/case\\_view.php?id=NDY=:](https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=NDY=:)

le protagoniste de cette histoire est venue en Italie pour des raisons de santé qu'elle ne pouvait résoudre dans son pays d'origine ; elle a réussi à avoir accès aux soins de santé, après quoi elle est restée en Italie pour construire une nouvelle vie pour elle et sa famille.

### Références

**Della Puppa F., Pasian P., Sanò G., 2020, “Quando la paura guida le scelte. Donne immigrate e salute riproduttiva”, *Mondi Migranti*, 3, pp. 71-97.**

([https://www.researchgate.net/publication/347325361\\_Quando\\_la\\_paura\\_guida\\_le\\_scelte\\_Donne\\_immigrate\\_e\\_salute\\_riproduttiva](https://www.researchgate.net/publication/347325361_Quando_la_paura_guida_le_scelte_Donne_immigrate_e_salute_riproduttiva))

L'article apporte des réflexions importantes sur le soutien et les stratégies pour les femmes migrantes concernant leur santé reproductive.

**Società Italiana di Medicina delle Migrazioni, 2015, *Salute delle Donne Immigrate*, Gruppo Salute Donne Immigrate**

(<https://www.simmweb.it/aree-tematiche/salute-delle-donne-immigrate>)

Cette contribution en ligne aborde les questions de la médecine de genre en Italie, ainsi que les limites et les stratégies de sa promotion.

### Portugal

La Constitution portugaise consacre le droit à la santé comme un droit fondamental. L'article 64 de la Constitution stipule que toute personne a droit à la santé, à travers un service de santé national, universel et général qui tend à être gratuit. Ce droit est concrétisé dans la loi n° 95/2019 du 4 septembre, qui approuve la loi fondamentale sur la santé. Les citoyens ressortissants des États membres de l'Union européenne, de l'Espace économique européen et de la Suisse, les ressortissants de pays tiers ou les apatrides ont droit aux soins de santé. Ces bénéficiaires ont accès aux soins de santé dans des conditions de réciprocité, déterminant que les citoyens étrangers titulaires d'un permis de séjour délivré par le Service des étrangers et des frontières peuvent accéder au SNS sur un pied d'égalité avec les autres citoyens nationaux. Lorsque les citoyens se trouvent sur le territoire national, leur situation étant régularisée, ils doivent procéder à l'obtention de leur numéro d'usager. Cette demande se fait auprès du Centre de santé de la zone de résidence, en devant présenter le permis de séjour délivré par le SEF.

Il convient de noter que la LBS stipule dans la Base 21, n° 2, que "Sont également bénéficiaires du SNS les citoyens ressortissants des États membres de l'Union européenne ou équivalents, les ressortissants de pays tiers ou apatrides, les demandeurs de protection internationale et les migrants, avec ou sans régularisation de leur situation aux termes du régime juridique applicable, avec résidence permanente ou en situation de séjour ou de résidence temporaire au Portugal". Ainsi, même si le citoyen reste sur le territoire national

sans que sa situation soit régularisée, il peut se rendre dans un centre de santé ou une unité hospitalière, en cas d'urgence. Il devra présenter un certificat de résidence (délivré par le conseil paroissial) qui doit indiquer qu'il se trouve au Portugal depuis plus de quatre-vingt-dix jours. Dans cette situation, ce citoyen peut être tenu de payer les soins reçus, compte tenu de ses conditions économiques, dans les mêmes conditions que celles reconnues aux nationaux. Cette exigence cesse de s'appliquer dans des situations telles que les soins de santé urgents, la vaccination, l'assistance aux mineurs, le regroupement familial, l'exclusion sociale ou la nécessité économique.

Les demandeurs de protection internationale, tels que les demandeurs d'asile et les réfugiés, sont également bénéficiaires du droit à la santé. Cette prérogative est stipulée à l'article 52, de la loi n° 27/2008, du 30 juin. Pour cela, le citoyen/citoyenne doit être porteur d'une déclaration prouvant la protection internationale.

Dans leur application, les dispositions précédentes ne sont pas toujours claires. L'Autorité de régulation de la santé a eu la nécessité de publier la note informative no. 12/DQS/DMD/07.05.09 en raison des doutes soulevés par l'encadrement du droit d'accès à la santé des citoyens immigrés. L'action confirme les témoignages des femmes interviewées qui ont signalé la lenteur, la difficulté d'accès et les procédures bureaucratiques. Ces difficultés peuvent être atténuées par l'orientation vers les services de santé par les établissements d'enseignement supérieur (dans le cas des étudiants internationaux, principalement originaires de pays tiers) et par les différents CLAIM.

Pour illustrer les difficultés d'accès aux services de santé et les stratégies utilisées pour les surmonter, nous proposons l'analyse de l'histoire à succès "La préparation et l'information mènent à l'intégration" disponible sur [https://viw.pixel-online.org/case\\_view.php?id=Mzc=](https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=Mzc=).

## Références

### **Manual de Acolhimento no Acesso ao Sistema de Saúde de Cidadãos Estrangeiros. [Handbook of Reception in Access to the Health System for Foreign Citizens.]**

[https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/03/CHLeiria\\_CidadaosEstrangeiros\\_ManualAcolhimento.pdf](https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/03/CHLeiria_CidadaosEstrangeiros_ManualAcolhimento.pdf)

L'objectif général du manuel est de fournir des lignes directrices qui garantissent l'identification et les procédures nécessaires à l'enregistrement et à l'accès des citoyens étrangers au système de santé portugais.

### **Acesso de imigrantes à prestação de cuidados de saúde no Serviço Nacional de Saúde [Immigrants' access to health care in the National Health Service]**

<https://www.ers.pt/pt/utentes/perguntas-frequentes/faq/acesso-de-imigrantes-a-prestacao-de-cuidados-de-saude-no-servico-nacional-de-saude/#>

Page de l'organisme de réglementation de la santé qui fournit des informations sur les droits à la santé et les conditions d'utilisation des services de santé par les ressortissants de pays tiers couverts par un accord bilatéral, par les citoyens immigrés qui se trouvent en situation régulière ou irrégulière au Portugal et pour les citoyens ayant le statut de réfugié ou le droit d'asile..



## Slovénie

En matière de santé, la situation des migrants en Slovénie est légèrement défavorable. L'accès aux soins de santé et aux installations sanitaires représente un autre frein à l'intégration sociale des migrants en Slovénie, car de nombreux migrants ont encore du mal à accéder pleinement au système de santé, en particulier les femmes. Les services de santé ne sont rendus accessibles et réceptifs aux patients nouveaux arrivants que par la fourniture d'informations sur leurs droits légaux.

Afin de ne pas payer les frais médicaux, il faut trouver un "médecin personnel" qui oriente ensuite les patients en termes de soins de santé et d'éventuels traitements spécialisés supplémentaires. Cela pose un problème majeur pour les femmes migrantes. La situation a empiré pendant la pandémie, car il est en général très difficile de trouver un médecin personnel qui accepte encore des patients, la situation des soins de santé publics étant alarmante dans l'ensemble, et a fortiori pour les migrants. Le manque d'information est également problématique, car les informations pertinentes sur le fonctionnement du système de santé sont difficiles à trouver. Par exemple, le fait que les femmes migrantes, quel que soit leur statut officiel, ont droit à des soins médicaux d'urgence et à l'accès à un médecin de garde n'est pas toujours une information dont disposeraient les ressortissants étrangers. En outre, les migrants sont victimes de discrimination dans les soins de santé et s'ils ne maîtrisent pas la langue slovène, ils peuvent se voir refuser un traitement parce que la Slovénie ne dispose pas d'un nombre suffisant de médiateurs et de traducteurs interculturels. Il arrive encore souvent que des enfants mineurs doivent traduire pour leur mère lors de rendez-vous chez le médecin, une pratique très inappropriée pour la mère et l'enfant (par exemple, lors d'un examen gynécologique, etc.).

Pour conclure ce chapitre, nous mettons à la disposition des étudiants l'histoire d'une femme migrante en Slovénie intitulée "Success in getting work opportunities, but facing health service access discrimination" accessible à l'adresse : [https://viw.pixel-online.org/case\\_view.php?id=Njc=](https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=Njc=) ainsi que "Overcoming the bureaucratic obstacles, poor information flow and health care issues" accessible à l'adresse : [https://viw.pixel-online.org/case\\_view.php?id=NjU=](https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=NjU=)

## Références

ZZZS.

<https://www.zzs.si/en/accessing-healthcare-in-slovenia/temporary-stay-in-slovenia/>

<https://welcomm-europe.eu/slovenia/health/>



## CHAPITRE 5: DIMENSION EUROPÉENNE

	RÉGLEMENTATION DE L'ACCÈS AU SYSTÈME DE SANTÉ	CONDITIONS D'ACCÈS AU SYSTÈME DE SANTÉ	LIMITES
<b>France</b>	L'assurance maladie contemporaine repose sur le principe de la construction de la sécurité sociale instituée par l'État en 1945. Elle repose sur des cotisations sociales prélevées sur les salaires (emploi) et non sur l'impôt. La régulation par l'État est fondamentale et repose sur l'idée d'une redistribution sociale pour la justice sociale. Les cotisations salariales de ceux qui travaillent permettront l'accès aux soins de santé pour ceux qui ne peuvent pas travailler pour de nombreuses raisons. Suite aux inégalités en matière de santé, la couverture maladie universelle (CMU) a été créée en 1999 pour tout individu sur le sol français, quelle que soit sa situation administrative. D'autres systèmes complémentaires visent à couvrir les besoins de santé de chacun.	Lorsqu'une femme migrante peut prouver qu'elle réside légalement en France depuis trois mois, elle a droit à un accès gratuit aux soins de santé. Elles disposent également d'associations spécialisées qui peuvent les aider lorsqu'elles n'ont pas encore obtenu l'accès aux soins médicaux.	Difficultés linguistiques ; manque de services culturellement compétents et sensibles ; manque de soins psychologiques ; stigmates sociaux et culturels.
<b>Grèce</b>	Parmi les lois réglementaires, il est possible de signaler la loi 4368/2016 Mesures visant à accélérer le travail du gouvernement et autres dispositions et une circulaire publiée en 2019 a révoqué l'accès des demandeurs d'asile au numéro de sécurité sociale (AMKA). L'article 55 de la loi 4636/2019 a introduit un nouveau numéro d'assurance temporaire et de couverture médicale pour les étrangers (PAAYPE), qui a été activé en avril 2020. Si une personne	En ce qui concerne l'obtention d'un numéro de sécurité sociale, il est possible d'en faire la demande auprès d'un bureau de l'agence de sécurité sociale ou d'un centre de services aux citoyens en présentant une carte de demandeur de protection internationale ou une carte de demandeur d'asile en cours de validité et un justificatif de domicile. Les dispositions de l'article 248 de la loi 4782/2021, remplacées par l'article 97 de la loi 4796/2021, prévoient la délivrance d'un numéro d'enregistrement temporaire de sécurité sociale	Manque de ressources, nombre limité de professionnels de la santé, manque de médiateurs culturels, manque de formation des professionnels de la santé, barrières linguistiques.

	<p>demande une protection internationale en Grèce, le service d'asile lui fournira une carte d'enregistrement complète, sur laquelle PAAYPE est indiqué. Si le statut de réfugié est accordé, le PAAYPE sera désactivé et remplacé par le numéro AMKA, un mois après l'obtention du permis de séjour. Dans ce cas, il est possible de faire une demande pour transformer PAAYPE en AMKA. Les personnes qui passent par un processus de pré-enregistrement en relation avec leur demande de protection internationale obtiennent un numéro de sécurité sociale temporaire (PAMKA), est délivré par les autorités grecques uniquement aux fins de la vaccination COVID-19. Les personnes qui n'ont jamais eu de numéro de sécurité sociale (AMKA) ou de numéro de sécurité sociale temporaire pour les ressortissants de pays tiers (PAAYPE) peuvent obtenir un PAMKA en se rendant au centre de service aux citoyens (KEP) le plus proche.</p>	<p>(PAMKA) - à toute personne qui n'a pas de numéro d'enregistrement de sécurité sociale (AMKA) ou de numéro temporaire d'assurance et de soins de santé d'un étranger (PAAYPE) - exclusivement aux fins des actions liées à la protection de la santé publique dans le contexte de la pandémie de COVID-19.</p>	
<p><b>Italie</b></p>	<p>*Principale référence juridique en Italie : La loi 40/1998, dite "loi Turco-Napolitano", et la loi consolidée sur l'immigration qui en découle, c'est-à-dire le décret législatif 286/1998, en particulier l'article 35 (TUI). Conformément aux règlements suivants, notamment les "paquets de sécurité", les conditions d'accès aux services de santé nationaux (et autres droits sociaux) pour les immigrants et les demandeurs d'asile ont été exacerbées depuis 2016, en particulier depuis 2018-19, jusqu'en 2020 - notamment : **Décret-loi 113/2018 sur l'immigration et la sécurité, un "Ensemble de sécurité", plus connu sous le nom de "décrets</p>	<p>Les citoyens étrangers résidant régulièrement en Italie, y compris les demandeurs d'asile et les bénéficiaires d'une protection internationale, ont droit aux soins de santé publics. Les ressortissants étrangers doivent avoir un domicile régulier qui leur permet de renouveler leur permis de séjour, et enfin la carte sanitaire. Ils sont tenus de s'inscrire auprès du Service national de santé afin d'obtenir une carte et un numéro de santé qui servent de ticket pour des visites gratuites chez le médecin choisi. Une fois inscrits, ils peuvent bénéficier des prestations de santé publique dans les mêmes conditions que les citoyens italiens. L'assistance médicale est étendue aux mineurs et aux nouveau-nés des parents</p>	<p>L'information sur les services existants devrait être plus diffusée et plus correcte ; barrières linguistiques et difficultés de communication ; difficultés économiques ; des mesures spécifiques en matière de santé des femmes devraient être promues et renforcées, en particulier pour les femmes migrantes qui arrivent seules ou vivent dans des conditions difficiles ; manque de formation spécifique pour les travailleurs médicaux sur la protection internationale et les conditions sanitaires spécifiques. **La loi 113/2018 (2018-19) a introduit de profondes restrictions dans les politiques migratoires italiennes en affaiblissant les droits des</p>

	de sécurité Salvini" ou plutôt décrets sur la migration et la sécurité (mis en œuvre par la loi 132/2018, plus le décret de sécurité suivant de 2019).	inscrits au NHS. *Selon l'art. 35, 286/1998, les migrants en situation irrégulière ont accès aux services d'urgence et aux traitements essentiels, et bénéficient de programmes de traitement médical préventif visant à sauvegarder la santé individuelle et publique.	migrants : entre autres, cette loi a supprimé l'enregistrement civil (résidence) des demandeurs d'asile créant des difficultés d'accès aux traitements de santé et à la couverture sociale.
<b>Portugal</b>	Elle est principalement régie par la Constitution portugaise et la loi n° 95/2019 du 4 septembre, qui approuve la loi fondamentale sur la santé.	Accès aux soins de santé dans des conditions de réciprocité. Elles doivent avoir une situation régularisée pour obtenir le numéro d'usager. Toutefois, les personnes dont la situation n'est pas régularisée peuvent recevoir des soins de santé en cas d'urgence.	Lenteur, difficulté d'accès et procédures bureaucratiques
<b>Slovénie</b>	Les plus pertinentes sont la loi générale sur les soins de santé et l'assurance maladie (1992) et la loi sur la protection internationale qui définit les particularités relatives aux demandeurs d'asile. Une fois qu'ils ont obtenu le statut de protection internationale, les réfugiés ont formellement les mêmes droits que les citoyens. Les migrants (ressortissants étrangers) doivent souscrire une assurance maladie de base et une assurance complémentaire obligatoire - comme tout le monde - pour avoir accès au système de santé public.	Il faut trouver un "médecin personnel" (GP)	Difficulté à trouver un "médecin personnel", manque d'information, discrimination dans les soins de santé, barrière de la langue.
<b>Espagne</b>	Il est principalement réglementé par le décret-loi royal 7/2018, du 27 juillet, sur l'accès universel au système national de santé.	Fournir des documents d'identité ; prouver qu'ils ont effectivement résidé sur le territoire espagnol au cours des 90 derniers jours ; démontrer qu'ils ne sont pas en mesure d'exporter leur droit aux soins de santé de leur pays d'origine vers l'Espagne ; prouver qu'aucun tiers n'est obligé de payer.	La décentralisation du modèle de gestion de la santé implique parfois une plus grande difficulté dans certaines communautés autonomes. En outre, la barrière de la langue est l'un des principaux problèmes.

### Idées générales



En ce qui concerne le système de santé, des différences sont observées dans chacun des contextes analysés. Bien que certains pays bénéficient d'un accès universel, il existe d'autres contextes où les femmes migrantes ont plus de difficultés à accéder au système de santé.

Cependant, il a été observé que les femmes migrantes rencontrent généralement des difficultés pour accéder à l'information, des barrières linguistiques et des procédures bureaucratiques lentes.

C'est pourquoi, parmi les propositions d'amélioration, il serait souhaitable d'avoir davantage d'interprètes et de médiateurs interculturels dans le système de santé et de rationaliser/faciliter l'ensemble du processus bureaucratique, en fournissant davantage d'informations aux femmes migrantes.



## OBJET PEDAGOGIQUE/ ACTIVITE PRATIQUE

### Activité pratique

*Dans le module 5, nous abordons les différentes formes d'accès au système de santé pour les migrants, et les difficultés qu'ils peuvent rencontrer.*

**Durée : 45 minutes**

**Objectifs :**

- *Identifier les problèmes spécifiques rencontrés par les femmes migrantes dans l'accès aux soins de santé.*
- *Comprendre l'importance de l'approche sexospécifique et interculturelle dans l'accès aux soins de santé.*
- *Comprendre le concept d'équité en matière de santé.*
- *Identifier les types d'accès au système de santé et les maladies spécifiques les plus courantes des femmes migrantes.*

*Afin de renforcer vos connaissances, nous vous proposons les activités suivantes :*

**Activité 1 : L'équité en matière de santé**

- Identifie les éléments nécessaires pour atteindre l'équité en matière de santé.
- Connaissez-vous la procédure d'accès au système de santé de votre région pour une personne migrante, et considérez-vous que les différences culturelles et de genre peuvent être un facteur déterminant ?

**Activité 2 :** Réfléchissez aux besoins en soins de santé qu'une personne migrante peut avoir après un voyage migratoire irrégulier.

Y a-t-il des différences de besoins entre les femmes et les hommes ?

## GLOSSAIRE

Termes	Notes	Sources
accès aux soins de santé	Les droits en matière de soins de santé dont bénéficient les ressortissants de pays tiers (migrants, demandeurs de protection internationale et réfugiés) dans les États membres de l'UE et dans leur pays d'origine.	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_verseion.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_verseion.pdf</a>
acquisition de la nationalité	Tout mode d'acquisition de la nationalité, c'est-à-dire par la naissance ou à tout moment après la naissance, automatique ou non, basé sur l'attribution, la déclaration, l'option ou la demande.	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_verseion.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_verseion.pdf</a>
Allophobie	Aversion pour l'altérité ou comportement hostile envers les personnes d'une autre culture ou religion.	<a href="http://www.encyclopedie.fr/definition/allophobie">http://www.encyclopedie.fr/definition/allophobie</a>
altérité	L'altérité est un concept d'origine philosophique signifiant "le caractère de ce qui est autre" et "la reconnaissance de l'autre dans sa différence", la différence étant entendue comme ethnique, sociale, culturelle ou religieuse.	Lalande André, <i>Dictionnaire de philosophie</i> , éd. PUF, Paris, 1993
Approche sensible au genre	<b>Sensible au genre.</b> Aborder et prendre en compte la dimension de genre. Sensibilité à <b>la dimension de genre</b> : capacité à reconnaître, à mettre en évidence et à corriger les différences, les problèmes et les inégalités entre les sexes, et à les intégrer dans les stratégies et les actions ; degré d'intégration de la dimension de genre dans les actions et les politiques, c'est-à-dire prise en compte des normes, des rôles et de l'accès aux ressources des hommes et des femmes dans la mesure où cela est nécessaire pour atteindre les objectifs de développement fixés	Commission européenne, 2004, Glossaire des termes relatifs au genre et au développement, p. 4. Adapté de Christodoulou, Zobnina, 2009, Glossaire des termes relatifs au genre, pp. 13-14, 17.
Assimilationniste	Processus par lequel l'expression culturelle d'un groupe minoritaire est absorbée par la culture dominante du pays d'accueil. Ce processus résulte de mesures publiques et de pratiques sociales qui contribuent à l'effacement plus ou moins subtil des marques de la culture d'origine, en les remplaçant par les caractéristiques de la	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0, p. 34  Organisation internationale pour les migrations (2019). Glossaire sur la migration, p. 12.

	<p>culture dominante impliquant la langue, les traditions, les valeurs et les comportements.</p>	
Autonomisation	<p><b>( des femmes, e. des femmes migrantes)</b></p> <p>Il s'agit d'un processus de renforcement de l'estime de soi, de la confiance en soi, de l'autonomie et de l'autodétermination d'une personne, qui se traduit par une plus grande maîtrise de sa propre vie et un meilleur développement personnel, en étant capable de se défendre et de résister à l'adversité. Elle cible les groupes qui, pour diverses raisons, sont en état de vulnérabilité. L'autonomisation des femmes implique la promotion d'une participation accrue aux processus de décision dans tous les aspects de la vie. L'autonomisation des femmes immigrées doit être fondée sur l'amélioration de la confiance en soi, de l'estime de soi et des capacités dans le cadre d'un processus de construction, de coopération et de solidarité. L'autonomisation des femmes repose sur un processus de progression vers l'égalité.</p>	<p>International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition, p. 22.</p> <p>United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women. Concepts and Definitions. <a href="https://www.un.org/womenwatch/osi/conceptsanddefinitions.htm">https://www.un.org/womenwatch/osi/conceptsanddefinitions.htm</a></p>
carte bleue européenne	<p>L'autorisation portant le terme "carte bleue européenne" autorise son titulaire à résider et à travailler sur le territoire d'un État membre de l'UE en vertu de la directive 2009/50/CE du Conseil (directive "carte bleue").</p>	<p>Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a></p>
Communauté	<p>La communauté est un groupe de personnes unies par des intérêts similaires et qui ont des intérêts communs. En d'autres termes, ce sont des groupes organisés entre eux en fonction de certains objectifs et qui partagent des valeurs et des croyances communes fondées sur la langue, les coutumes, le patrimoine culturel et historique, la situation géographique et la perspective du monde. Au sein d'une communauté, il est habituel de créer une identité mutuelle qui se distingue des autres groupes. Les communautés de migrants sont</p>	<p>Organisation internationale pour les migrations (2019). Droit international de la migration. Glossaire sur les migrations.</p>

	généralement soutenues par d'autres migrants de la même nationalité, ce qui contribue à la création et au maintien de réseaux informels jouant un rôle dans l'orientation et la préservation de leur propre culture pour les générations futures.	
Compétence culturelle	<p><b>(dans les études sur la migration et les services sociaux)</b></p> <p>Les normes définissent la compétence culturelle comme le processus par lequel les individus et les systèmes établissent des relations respectueuses et efficaces avec des personnes de toutes cultures, langues, classes, origines ethniques, religions et autres facteurs de diversité, d'une manière qui reconnaît, affirme et valorise la valeur des individus, des familles et des communautés, et protège et préserve la dignité de chacun. La compétence culturelle peut être développée par l'expérience interculturelle et est liée à la déconstruction et à la prise de conscience de ses propres valeurs et pratiques culturelles.</p>	<p>Ann Marie Garran &amp; Lisa Werkmeister Rozas (2013) Cultural Competence Revisited, <i>Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work</i>, 22:2, 97-111, DOI: 10.1080/15313204.2013.78533</p> <p>Lalueza J.L. &amp; Macías-Gómez-Estern, B. (2020): Border crossing. A service-learning approach based on transformative learning and cultural-historical Psychology (<i>Cruzando la frontera. Una aproximación al aprendizaje servicio desde el aprendizaje transformativo y la psicología histórico-cultural</i>), <i>Culture and Education</i>, 32(3), 556-582 <a href="https://doi.org/10.1080/11356405.2020.1792755">https://doi.org/10.1080/11356405.2020.1792755</a>.</p> <p>Macías-Gómez-Estern, B. (2021). Critical Psychology for Community Emancipation: Insights from Socio-educative Praxis in Hybrid Settings. In <i>New Waves in Social Psychology</i> (pp. 25-54). Palgrave Macmillan, Cham.</p>
Diversité des femmes migrantes	<p><b>(Condition de migrante et de femme)</b></p> <p>Une approche de l'examen de la diversité des expériences des femmes migrantes et de la manière dont la classe, la race/ethnicité, le travail et d'autres variables s'entrecroisent avec le genre : ces facteurs et d'autres sont tous importants pour comprendre les femmes migrantes dans leur double condition de migrante et de femme comme point de départ de leur diversité.</p>	<p>Adapté de Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, pp. 31-32.</p>
Double (ou triple)	<b>(des femmes migrantes)</b>	Campani, 2007, p. 5.

<p>isolement &amp; marginalisation &amp; oppression</p>	<p>Le genre et l'ethnicité, ainsi que l'occupation dans le travail domestique, privé de reconnaissance sociale, font que les femmes immigrées sont soumises à une triple marginalité : sociale, économique et culturelle. Dans ce domaine, la ségrégation professionnelle occupe une place particulière, à savoir : la concentration des femmes et des hommes dans différents types et niveaux d'activité et d'emploi, les femmes étant confinées dans un éventail de professions plus étroit (ségrégation horizontale) que les hommes, et dans les catégories de travail inférieures (ségrégation verticale).</p>	<p>European Commission, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i>, p. 4.</p>
<p>double nationalité</p>	<p>La possession simultanée de deux ou plusieurs citoyennetés par la même personne.</p>	<p>Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a></p>
<p>droit du sang</p>	<p>La détermination de la nationalité d'une personne sur la base de la nationalité de ses parents (ou d'un parent ou d'un parent particulier) au moment de la naissance de la personne visée et au moment de l'acquisition de la nationalité par la personne visée (les deux moments sont différents en cas d'acquisition après la naissance).</p>	<p>Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a></p>
<p>droit du sol</p>	<p>Principe selon lequel la nationalité d'une personne est déterminée sur la base de son pays de naissance.</p>	<p>Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a></p>
<p>Droits (humains) des femmes</p>	<p><b>(syn. droits humains des femmes).</b> Droits qui favorisent une position d'égalité juridique, politique et sociale des femmes avec les hommes, et l'équité de traitement pour les femmes, comme pour les hommes, dans tous les domaines de la société. Les droits des femmes et des filles en tant que partie inaliénable, intégrale et indivisible des droits humains universels,</p>	<p>Adapté de Oxford Reference, 2022 &amp; Lexico, 2022 &amp; Cambridge Dictionary, 2022 &amp; Merriam-Webster, 2022. Adapté de Commission européenne, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i>, p. 4 &amp; Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, p. 31.</p>

	c'est-à-dire la reconnaissance que les droits des femmes sont des droits humains et que les femmes subissent des injustices uniquement en raison de leur sexe.	
Droits de l'Homme	<p><b>(perspective des droits de l'homme)</b></p> <p>Normes internationales convenues qui reconnaissent et protègent la dignité et l'intégrité de chaque individu, sans aucune distinction (Glossaire principal du HCR) ; les droits de l'homme font partie du droit international coutumier et sont stipulés dans divers documents juridiques nationaux, régionaux et internationaux généralement appelés instruments des droits de l'homme [Glossaire du REM, 2018, p. 195]. Ensemble de droits fondamentaux considérés comme appartenant à toutes les personnes, et auxquels tout être humain devrait pouvoir prétendre ; droits civils et politiques : droit à la vie, à la justice, à la liberté, à la liberté d'expression, ou à ne pas être emprisonné illégalement, torturé, exécuté ; droits sociaux, culturels et économiques : droit de participer à la culture, droit à l'alimentation, au travail et à l'éducation.</p>	Adapté de Christodoulou, Zobnina, 2009, Glossary of Gender-related Terms, p. 19 & Oxford Reference, 2022 & Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022 & Lexico, 2022.
Éducation sensible au genre	<p><b>Parité dans l'éducation.</b> Il s'agit de pourcentages équivalents d'hommes et de femmes dans un système éducatif (par rapport à la population par groupe d'âge). La parité est essentielle mais pas suffisante pour atteindre l'égalité des sexes. <b>Objectif 4 : éducation de qualité</b> : universaliser l'accès à une éducation de qualité, du niveau préprimaire au niveau tertiaire, avec pour mandat spécifique de corriger les inégalités sociales qui compromettent l'accès aux possibilités d'éducation. Éliminer les disparités entre les sexes à tous les niveaux et veiller à ce que les installations éducatives tiennent compte des besoins des femmes afin de créer des environnements d'apprentissage efficaces. La résolution 70/138 de l'Assemblée générale note que le droit égal des filles à une éducation de qualité est au cœur du programme de développement durable.</p>	UNICEF, 2017, L'égalité des sexes : Glossaire..., p. 6. UNICEF, 2017, Égalité des sexes : Glossaire..., p. 10.
Égalité des sexes	<b>(syn. égalitarisme de genre, égalité des</b>	Dictionnaire Cambridge, 2022. Oxford Reference, 2022 ; Lexico, 2022.

	<p><b>sexes, égalité sexuelle).</b></p> <p>Le fait de traiter les femmes et les hommes de la même manière : l'égalité des sexes n'implique pas que les femmes et les hommes sont identiques, mais qu'ils ont la même valeur et doivent bénéficier d'un traitement égal. L'état dans lequel l'accès aux droits ou aux opportunités n'est pas affecté par le sexe. Le concept selon lequel les femmes et les hommes, les filles et les garçons bénéficient de conditions, d'un traitement et de chances égaux pour réaliser pleinement leur potentiel, leurs droits humains et leur dignité, et pour contribuer au développement économique, social, culturel et politique et en bénéficier.</p>	<p>UNICEF, 2017, L'égalité des sexes : Glossaire..., p.</p>
Emancipation	<p><b>( des femmes, des femmes migrantes)</b></p> <p>L'action ou le processus d'émancipation, c'est-à-dire le fait d'être libéré de restrictions légales, sociales ou politiques, c'est-à-dire du contrôle ou du pouvoir d'une autre personne ; l'action ou le processus consistant à se libérer de restrictions légales, sociales ou politiques, et à donner à quelqu'un une liberté et des droits sociaux ou politiques (syn. libération ; par exemple, l'émancipation de l'esclavage) ; l'action de se libérer de toute influence contrôlante, comme les mœurs ou les croyances traditionnelles.</p>	<p>Adapté de Oxford Reference, 2022 &amp; Lexico, 2022 &amp; Merriam-Webster, 2022 &amp; Cambridge Dictionary, 2022 <b>Émancipation féminine ou libération des femmes : action ou processus visant à obtenir l'égalité des femmes dans tous les domaines de la société (par exemple, le mouvement de libération des femmes). Adapté du Cambridge Dictionary, 2022</b></p>
Équité sociale	<p>L'équité sociale a été utilisée avec des significations différentes selon le domaine où ce terme est appliqué (santé, éducation, droit, finance, psychologie, etc.). Elle concerne l'accès, juste et équitable à toutes les ressources et la distribution des moyens. Il s'agit de considérer différentes catégories de ressources, liées non seulement aux biens financiers mais aussi au capital social, à l'environnement social, à la participation, aux réseaux d'aide, aux liens affectifs, aux relations et au bien-être communautaire et personnel.</p>	<p>Melbourne Social Equity Institute webpage. <a href="https://socialequity.unimelb.edu.au/stories/what-is-social-equity">https://socialequity.unimelb.edu.au/stories/what-is-social-equity</a>. Consulté le 3 mars 2022.</p>
État providence (système)	<p>Système politique dans lequel l'État s'engage à protéger le bien-être individuel et collectif de ses citoyens, en particulier ceux qui sont dans le besoin sur le plan économique ou social, en fournissant une</p>	<p>Adapté du Cambridge Dictionary, 2022 &amp; Lexico, 2022 &amp; Giddens, 2009, Sociology, p. 1137 &amp; Oxford Reference, 2022 &amp; Merriam-Webster, 2022.</p>

	série de services tels que les soins de santé, le chômage, l'éducation, les pensions et autres prestations sociales ; un État/nation/pays caractérisé par le fonctionnement du <b>système d'État-providence</b> , financé à la fois par la fiscalité et l'assurance nationale.	
Ethnicisation	L'ethnicisation désigne un processus par lequel des personnes sont désignée, à tort ou à raison, à un groupe ethnique en fonction de leur origine, de leur apparence ou de leur mode de vie. Le comportement des personnes est expliqué principalement sur la base d'une ethnicité supposée.	Developpé par Jean-Loup Amselle dans son ouvrage <i>L'Ethnicisation de la France</i> (Éditions Lignes, 2011).
Étranger	Dans le contexte mondial, une personne qui n'est pas un ressortissant (natif ou citoyen) d'un État donné. Dans le contexte de l'UE, une personne qui n'est pas ressortissante d'un État membre de l'UE.	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a>
Exploitation fondée sur le sexe	<b>Exploitation.</b> Une relation sociale ou institutionnelle dans laquelle une partie profite au détriment de l'autre par un déséquilibre de pouvoir. Le fait de tirer profit de quelque chose ou de quelqu'un, en particulier le fait de tirer un avantage injuste d'une autre personne pour son propre bénéfice (par exemple, l'exploitation sexuelle, le travail ou les services forcés, la mendicité, l'esclavage ou les pratiques analogues à l'esclavage, la servitude, l'exploitation d'activités criminelles, le prélèvement d'organes, etc.	Giddens, 2009, Sociologie, p. 1118. Adapté du glossaire du REM, 2018, p. 151. L'exploitation et les abus sexuels sont une forme de violence fondée sur le genre [PSEA].
Genre	Construction sociale des différents rôles attribués aux hommes et aux femmes, impliquant des aspects économiques, sociaux et culturels. Les rôles de genre sont considérés comme appropriés pour les individus d'un sexe spécifique et ils affectent les interactions sociales entre les hommes et les femmes, ce qui conduit finalement à des inégalités et à une inégalité des chances. Le terme "genre" est souvent confondu avec le "sexe", qui englobe les différences biologiques.	Organisation internationale du travail (2020). Glossaire sur les migrations destiné aux médias : Edition sur les travailleuses migrantes et la fin de la violence contre les femmes (EVAW), p. 8.  Bureau de la Conseillère spéciale pour la parité des sexes et la promotion de la femme (OSAGI) Nations Unies, Gender Mainstreaming, définitions et concepts. <a href="https://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm">https://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm</a>

<p>Identité</p>	<p>L'identité traduit l'image que l'on a de soi par rapport aux autres. D'un point de vue ontologique, elle porte l'essence de l'être, qui est variable, surtout si l'on tient compte de facteurs caractéristiques tels que la nationalité, l'ethnie, la race, la religion, l'orientation sexuelle, le sexe et les attitudes. L'identité fait référence aux catégories sociales et aux sources du respect de soi ou de la dignité de l'individu. En ce sens, l'individu n'existe pas isolé de son contexte social. À son tour, la société n'est pas détachée des processus identitaires, ce qui rend le concept fluide et diversifié.</p>	<p>Conseil de l'Europe, Glossary of key terminology  <a href="https://www.coe.int/en/web/autobiography-intercultural-encounters/glossary">https://www.coe.int/en/web/autobiography-intercultural-encounters/glossary</a>          Fearon, J. (1999). What is identity (as we now use the word)?, p. 3.  <a href="https://web.stanford.edu/group/fearon-research/cgi-bin/wordpress/wp-content/uploads/2013/10/What-is-Identity-as-we-now-use-the-word-.pdf">https://web.stanford.edu/group/fearon-research/cgi-bin/wordpress/wp-content/uploads/2013/10/What-is-Identity-as-we-now-use-the-word-.pdf</a></p>
<p>Identité de genre</p>	<p>Expérience interne et individuelle ressentie par chaque personne concernant le genre auquel elle s'identifie, qui peut correspondre ou non au sexe assigné à la naissance. L'identité de genre peut être identique ou différente du sexe avec lequel la personne est née, et peut même ne correspondre à aucun des deux. Les individus peuvent prendre conscience de leur identité de genre à différentes étapes de leur vie et son expression peut être révélée par les vêtements, le comportement et l'apparence personnelle. "L'identité de genre n'est qu'une des nombreuses identités sociales possibles".</p>	<p>Organisation internationale du travail (2020). Glossaire sur les migrations destiné aux médias : Edition sur les travailleuses migrantes et la fin de la violence contre les femmes (EVAW), p. 18.          Wood, W., Eagly, A. (2009).</p>
<p>Identité sociale d'une femme migrante</p>	<p><b>(situation sociale, culturelle, économique et autre )</b></p> <p>Nous pouvons comprendre la construction de l'identité sociale comme une action qui vise à se définir ou à se caractériser, et souvent en relation avec des sentiments d'attachement à différents groupes d'appartenance (famille, groupe culturel, sexe, etc.). L'action d'identification est souvent réalisée à travers des récits, qui offrent un sens à des trajectoires de vie ayant connu des tournants, comme la migration. L'identité sociale d'une personne se construit également en dialogue avec les catégories sociales. Dans ce sens, l'identité sociale d'une femme migrante intègre des catégories et des schémas sociaux liés à son genre, à la</p>	<p>Abrams, D., &amp; Hogg, M. A. (1990). An introduction to the social identity approach. <i>Social identity theory: Constructive and critical advances</i>, 1-9.</p> <p>Benwell, B. (2006). <i>Discourse and identity</i>. Edinburgh University Press.          De Fina, A. (2003). Identity in narrative. <i>A study of immigrant discourse</i>, 251.</p> <p>Harré, Rom; Moghaddam, Fathali M. (2015). "Positioning Theory". <i>The International Encyclopedia of Language and Social Interaction</i>: 1–9.</p> <p>Macías-Gómez-Estern, B. &amp; Vasquez, O. (2015): Identity construction in</p>

	migration et aux circonstances socioculturelles et économiques, tels qu'ils sont reproduits ou résistés dans son propre récit personnel agencif et son positionnement quotidien.	narratives of migration. In Hansen, Jensen & Berliner (Eds.): <i>Conceptual and applied approaches to self in culture in mind</i> . Aalborg University Press. Aalborg.
Immigration	Dans le contexte mondial, le fait d'arriver sur un territoire et d'y rester pendant une période suffisamment longue pour en faire son lieu de résidence principale. Dans le contexte de l'UE, l'action par laquelle une personne établit sa résidence habituelle sur le territoire d'un État membre de l'UE pour une période qui est, ou est censée être, d'au moins 12 mois, après avoir précédemment résidé habituellement dans un autre État membre de l'UE ou dans un pays tiers.	Castles, S. (1998). <i>The age of migration: International population movements in the modern world</i> . Macmillan International Higher Education. REM (Réseau européen des migrations), 2018. Le glossaire 6.0 du REM sur l'Asile et la Migration est un outil de comparaison sur les politiques de migration et d'asile à l'échelle européenne. Consulté le 3 mars 2022. <a href="https://ec.europa.eu/employment_social/esf/docs/sf_social_inclusion_en.pdf">https://ec.europa.eu/employment_social/esf/docs/sf_social_inclusion_en.pdf</a> Organisation Internationale pour les Migrations (OIM) (2019): glossaire sur la Migration. Consulté le 3 mars 2022.
Inclusion sociale	Définition dans le contexte de l'UE, un cadre pour le développement de stratégies nationales, ainsi que pour la coordination des politiques entre les États membres de l'UE, sur les questions relatives à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.	Développé par le REM (Réseau européen des migrations), site web de la Commission européenne, DG Emploi, Affaires sociales et Inclusion (2018). Le glossaire 6.0 du REM sur l'Asile et la Migration est un outil de comparaison sur les politiques de migration et d'asile à l'échelle européenne. Consulté le 3 mars 2022. <a href="https://ec.europa.eu/employment_social/esf/docs/sf_social_inclusion_en.pdf">https://ec.europa.eu/employment_social/esf/docs/sf_social_inclusion_en.pdf</a>
Inégalité des sexes	Les différences de statut, de pouvoir et de prestige des femmes et des hommes dans les groupes, les collectivités et les sociétés.	Giddens, 2009, <i>Sociology</i> , p. 1119.
Intégration	Selon le Glossaire Asile et Migration 6.0, dans le contexte de l'UE, l'intégration est un processus dynamique et bidirectionnel d'accommodation mutuelle par tous les immigrants et résidents (REM, 2018, p.214). Cependant, certains théoriciens critiques affirment que l'intégration présuppose l'adoption par les groupes minoritaires des normes et valeurs sociales	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0

	de la culture dominante.	
Interculturalité	Elle fait référence à la relation entre les cultures. Les perspectives interculturelles se caractérisent par l'intentionnalité des interactions, de l'apprentissage et de l'échange mutuel entre différentes cultures. Elles prévoient une coexistence effective entre des personnes de cultures différentes et la possibilité d'un partage effectif des connaissances et des manières d'être et de vivre. L'interculturalité dans une perspective de genre cherche à promouvoir l'autonomisation des femmes et des filles en luttant contre les barrières qui maintiennent les inégalités.	UNESCO. La diversité des expressions culturelles. <a href="https://en.unesco.org/creativity/interculturality">https://en.unesco.org/creativity/interculturality</a> Article 4.8 de la Convention sur la protection et la promotion de la diversité des expressions culturelles
Intersectionnalité	L'intersectionnalité ou l'intersectionnalisme est un concept utilisé en sociologie et en pensée politique, qui fait référence à la situation des personnes qui subissent simultanément plusieurs formes de stratification, de domination ou de discrimination dans une société.	Patricia Hill Collins, <i>L'intersectionnalité en tant que théorie sociale critique : Intersectionality as Critical Social Theory</i> , Duke University Press, 2019.
Islamophobie	L'islamophobie est un terme polysémique, défini étymologiquement comme la peur ou la crainte de l'islam, mais il peut également signifier l'hostilité envers l'islam ou les musulmans, bien qu'il n'y ait pas de consensus aujourd'hui.	Adapté par la Commission nationale consultative des droits de l'Homme (CNCDH) dans son rapport annuel de 2013.
La diversité culturelle	Communauté ou groupe où l'on peut identifier une variété de différences culturelles et sociales. Ces différences reposent sur diverses formes d'expressions basées sur la race, l'ethnie, la nationalité, la religion, le sexe, le genre, la position socio-économique, la langue, les capacités physiques et psychologiques, les croyances, les valeurs et les traditions.	Organisation internationale pour les migrations (2019). Glossaire sur la migration, p. 41.
La femme migrante, sujet actif	<b>(agente de son expérience migratoire)</b> Le fait de considérer la condition des femmes migrantes comme des participantes actives aux migrations.  Cette évolution de la perception et de la reconnaissance des rôles participe d'un intérêt spécifiquement porté aux femmes migrantes de la part des chercheurs-ses et des décideurs politiques, ainsi qu'à une	Adapté de Morokvasic, 1984, pp. 895, 899 & Kofman, 1999, pp. 270, 273-274, 286.

	<p>prise de conscience croissante du biais masculin dans la recherche sur les migrations : les récits qui en résultent contribuent à redresser le déséquilibre et à dépeindre des femmes migrantes actives qui déploient des stratégies individuelles et participent aux décisions de leur foyer. Cette approche a été étayée par l'observation de femmes individuelles qui gèrent leur propre projet de migration en tant que sujets actifs.</p>	
La femme migrante, une victime passive	<p>Le rôle de l'<i>agency</i> est particulièrement vital pour une approche de genre de la migration, étant donné qu'il est souvent supposé que les femmes "suivent" les hommes, et que leur rôle dans la migration est réactif plutôt que proactif, la migration étant traitée comme un phénomène impliquant les hommes comme seuls acteurs actifs. Rétrospectivement, certains travaux de recherche semblent être obsédés par l'économie et la classe sociale à l'exclusion d'autres facteurs, tandis que d'autres ont prêté attention aux questions de genre [adapté de Kofman, Phizacklea, Raghuram, Sales, 2001, p. 23]. Une telle vision stéréotypée renforce l'idée que les femmes migrantes sont des agents passifs, c'est-à-dire des "suiveuses" et des "dépendantes", dont l'emploi (lorsqu'il existe) devient également une considération secondaire.</p>	Adapté de Morokvasic, 1984, p. 897 & Kofman, 1999, p. 273.
Le bien-être social	<p><b>(s. bien-être)</b></p> <p>Le bien-être d'une communauté ou d'une société dans son ensemble, qui se reflète dans le bien-être de ses membres individuels, en particulier en matière de santé et d'économie [adapté de Lexico, 2022 &amp; Oxford Reference, 2022].</p> <p><b>Protection sociale ou S. protection.</b> Ensemble des services, politiques et programmes publics (État/gouvernement) ou privés organisés visant à prévenir, réduire et éliminer les vulnérabilités économiques et sociales à la pauvreté et aux privations des groupes défavorisés (pauvres, malades, personnes âgées, etc.).</p>	Adapté de OIM, 2019, Glossaire sur la migration, p. 197 & Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022.
Migration	Le concept de migration est défini dans un	Commission européenne (2018) Asile

	<p>sens large. Il correspond à un processus de déplacement qui couvre tout type de mouvement de personnes, de groupes ou d'individus d'un endroit à un autre à la recherche de meilleures conditions et de meilleurs niveaux de vie. Le mouvement des personnes comprend la migration internationale (transfrontalière vers un autre État) et la migration interne (mouvement à l'intérieur du pays). Le processus de migration est toujours considéré sur une année, indépendamment de sa durée, de sa composition ou de ses causes. Il comprend la migration des réfugiés, des personnes déplacées, des personnes déracinées, des migrants environnementaux, des migrants économiques et des personnes se déplaçant pour d'autres raisons, par exemple, des persécutions politiques, des conflits, le regroupement familial.</p>	<p>et migration. Glossaire 6.0, p. 255</p> <p>Organisation internationale du travail (2020). Glossaire sur les migrations destiné aux médias : Edition sur les travailleuses migrantes et la fin de la violence contre les femmes (EVAW)</p> <p>Organisation internationale pour les migrations (2019). Droit international de la migration. Glossaire sur les migrations. P. 132</p>
Multiculturalisme	<p>Un modèle qui propose une société basée sur le principe que chacun a une communauté, chaque communauté une culture, et chaque culture son propre espace et ses limites inviolables. Il repose sur une politique qui souscrit au principe de la diversité culturelle et soutient le droit des différentes cultures et des différents groupes ethniques à conserver des identités culturelles distinctes en leur assurant un accès équitable à la société, en adoptant les principes constitutionnels et les valeurs généralement partagées qui prévalent dans la société. Elle met l'accent sur les différences culturelles et les différentes cultures qui existent les unes autour des autres sans nécessairement beaucoup de contact ou d'interaction participative.</p>	<p>Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0, p. 265</p>
nationalité	<p>Le lien juridique particulier entre un individu et son État, acquis par la naissance ou la naturalisation, que ce soit par déclaration, choix, mariage ou autre selon la législation nationale.</p>	<p>Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0  <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a></p>
Naturalisation	<p>Tout mode d'acquisition après la naissance</p>	<p>Commission européenne (2018) Asile</p>

	d'une nationalité non détenue précédemment par la personne visée qui nécessite une demande de cette personne ou de son représentant légal ainsi qu'un acte d'octroi de la nationalité par une autorité publique.	et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a>
Opportunités sociales	Généralement utilisé pour faire référence à l'idée que les gens ont des possibilités objectives de développement différentes en fonction de l'environnement dans lequel ils grandissent et participent. Il s'agit de l'accès différentiel à une éducation de qualité, aux soins de santé, à la promotion sociale, au soutien financier, au capital social, aux loisirs, etc. Les possibilités sociales peuvent être difficiles à mesurer car elles sont liées à des désirs et à des besoins définis de manière subjective.	Elster, J. (2019). <i>Tuercas y tornillos Una introducción a los conceptos básicos de las ciencias sociales</i> . Santa Fe, Asociación Civil Mirame Bien, 2019.
Oppression	L'oppression sociale est une oppression qui s'exerce par des moyens sociaux et qui a une portée sociale - elle affecte des catégories entières de personnes. Elle se produit lorsqu'un groupe détient un pouvoir sur un autre dans la société en contrôlant les institutions sociales, les lois, les coutumes et les normes de la société.	<a href="https://www.crrf-fcrr.ca/fr/bibliotheque/glossaire-fr-fr-1/item/27171-oppression-sociale">https://www.crrf-fcrr.ca/fr/bibliotheque/glossaire-fr-fr-1/item/27171-oppression-sociale</a>
permis de séjour	Toute autorisation délivrée par les autorités d'un État membre de l'UE permettant à un ressortissant de pays tiers de séjourner légalement sur son territoire, conformément aux dispositions du règlement (UE) n° 265/2010 (règlement relatif au visa de long séjour).	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a>
permis de travail / autorisation de travail	Dans le contexte mondial, un document légal délivré par une autorité compétente d'un État donnant l'autorisation d'employer des travailleurs migrants dans le pays d'accueil pendant la période de validité du permis. Dans le contexte de l'UE, un document juridique délivré par une autorité compétente d'un État membre de l'UE indiquant le droit d'un ressortissant de pays tiers à travailler sur son territoire pendant la période de validité du permis.	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a>
permis unique	Titre de séjour délivré par les autorités d'un État membre de l'UE à l'issue d'une	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0

	procédure de demande unique, permettant à un ressortissant de pays tiers de résider légalement sur son territoire à des fins de travail.	<a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a>
personne faisant l'objet d'un transfert temporaire intragroupe	Un ressortissant de pays tiers faisant l'objet d'un détachement temporaire d'une entreprise établie en dehors du territoire d'un État membre de l'UE et à laquelle le ressortissant de pays tiers est lié par un contrat de travail à une entité appartenant à l'entreprise ou au même groupe d'entreprises qui est établie sur ce territoire.	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a>
Perspective de genre	<b>(dans les études sur les migrations)</b> La perspective de genre reconnaît que les différences d'expériences de vie basées sur le genre entraînent souvent des inégalités sociales, économiques, politiques et autres pour les femmes et les filles : appliquée à l'élaboration de politiques et à la prestation de services, la perspective de genre peut contribuer à promouvoir un changement positif dans leur vie. Elle implique en outre une <b>sensibilisation au genre</b> qui reconnaît la pertinence du genre dans ses multiples dimensions sociales et englobe, à la fois comme concept et comme action, "la connaissance et la compréhension des différences dans les rôles et les relations entre les femmes et les hommes, notamment sur le lieu de travail". En termes de recherche et d'analyse, la perspective de genre implique une sensibilisation accrue au parti pris masculin dans la recherche sur la migration et la reconnaissance des femmes migrantes en tant que participantes actives.	Adapté de Christodoulou, Zobnina, 2009, Glossary of Gender-related Terms, p. 19.  (Dictionnaire Cambridge, 2022) Adapté de Lapov, Campani, 2017, p. 91-92.  Adapté de Morokvasic, 1984, p. 899
perte de la nationalité	Tout mode de perte de la qualité de citoyen d'un pays, volontairement ou involontairement, automatiquement ou par un acte des autorités publiques.	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a>
Politiques d'inclusion sociale	Elles consistent à concevoir des instruments de politique publique qui garantissent le plein exercice des droits de citoyenneté dans tous les domaines de la	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0

	<p>vie. Les stratégies d'inclusion visent à assurer la pleine participation civique de tous les groupes (y compris les minorités). Les politiques d'inclusion sociale concrétisent les droits garantis par la Constitution aux niveaux politique, économique et social. Dans le domaine de la migration, des politiques d'inclusion sociale sont conçues dans des domaines tels que la santé, la sécurité sociale, le travail, les mouvements associatifs et autres. Ces pratiques participent à la cohésion sociale et à la vitalité de la société civile, contribuant à une plus grande expression de la diversité culturelle.</p>	
<p>Politiques sensibles au genre</p>	<p><b>(syn. politiques sensibles au genre, politiques de genre).</b> Politiques qui sont conscientes des différences entre les sexes et qui en tiennent compte. Politiques sensibles à la <b>dimension de genre</b> : politiques reconnaissant que les femmes (ainsi que les hommes) sont des acteurs du développement et qu'elles sont souvent soumises à des contraintes différentes de celles des hommes, ce qui signifie que leurs besoins, intérêts et priorités peuvent différer et parfois entrer en conflit. <b>Planification de l'égalité des sexes</b> : une approche de la planification se référant au processus de planification des programmes et politiques de développement qui sont sensibles à la dimension de genre, ce qui signifie reconnaître et prendre en compte l'impact des différents rôles que les femmes et les hommes jouent dans la société, et le fait qu'ils ont souvent des besoins différents dans la communauté ou le secteur cible.</p>	<p>Adapté de l'UNICEF, 2017, Égalité des sexes : Glossaire..., p. 5. Adapté de Christodoulou, Zobnina, 2009, Glossaire des termes liés au genre, p. 14-15. Adapté de Christodoulou, Zobnina, 2009, Glossary of Gender-related Terms, p. 14 &amp; UNICEF, 2017, Gender Equality : Glossaire..., p. 5.</p>
<p>Pratiques d'inclusion sociale</p>	<p>Les pratiques d'inclusion sociale font référence aux actions, dynamiques et stratégies visant à promouvoir le processus d'amélioration de la capacité, de l'opportunité et de la dignité des personnes défavorisées sur la base de leur identité, afin qu'elles participent à la société.</p>	<p>Organisation internationale pour les migrations (2019). Glossaire sur la migration.</p>

<p>Préjudice</p>	<p>Le maintien d'idées préconçues sur un individu ou un groupe, idées qui résistent au changement même face à de nouvelles informations. Les préjugés peuvent être positifs ou négatifs. Le plus souvent, un préjugé est constitué d'attitudes défavorables ou discriminatoires à l'égard de personnes de catégories différentes : les préjugés raciaux, sexuels et autres peuvent exister au niveau des relations personnelles et du comportement individuel, mais aussi être institutionnalisés sous forme de politique juridique ou administrative.</p>	<p>Giddens, 2009, Sociologie, p. 1128. Adapté de Christodoulou, Zobnina, 2009, Glossary of Gender-related Terms, p. 22.</p>
<p>Préjugés sexistes</p>	<p><b>(syn. préjugé de genre, parti pris de genre)</b></p> <p>Les différences de rôles entre les sexes reflètent des partis pris ou des préjugés, c'est-à-dire une attitude négative à l'égard d'autrui fondée sur des stéréotypes sociaux concernant les femmes et les hommes, et sur un préjugé concernant ces personnes sans connaissance ou expérience préalable. Un préjugé sexiste, c'est-à-dire une différence injuste dans la façon dont les femmes et les hommes sont traités (comportement sexiste), aboutit facilement à favoriser un sexe par rapport à l'autre, généralement les hommes et les garçons par rapport aux femmes et aux filles.</p>	<p>Adapté d'Encyclopedia.com, 2019.</p> <p>Adapté de Cambridge Dictionary, 2022 &amp; UNICEF, 2017, Gender Equality : Glossaire..., p. 3.</p>
<p>Prestations de protection sociale</p>	<p>Transferts, en espèces ou en nature, effectués par les régimes de protection sociale aux ménages et aux individus pour les soulager de la charge d'un ou plusieurs des risques définis dans le système d'information mutuelle sur la protection sociale de la Commission européenne.</p>	<p>Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a></p>
<p>Processus d'intégration</p>	<p>Méthode, systèmes ou séquences d'actions qui facilitent ou permettent l'intégration d'éléments d'un groupe minoritaire dans le groupe dominant. Ces processus sont complexes et multidimensionnels, et impliquent la prise en compte des droits et obligations des migrants et des sociétés des pays de transit ou de destination. L'intégration nécessite l'accès à différents types de services, au marché du travail,</p>	<p>Organisation internationale pour les migrations (2019). Droit international de la migration. Glossaire sur les migrations.</p>

	ainsi que l'identification et le respect d'un ensemble de valeurs fondamentales qui lient les migrants et les communautés d'accueil dans un but commun.	
Protection des droits (de l'homme)	<p><b>Approche fondée sur les droits de l'homme (HRBA).</b></p> <p>L'approche fondée sur les droits de l'homme est un cadre conceptuel pour le processus de développement humain qui repose sur les normes internationales en matière de droits de l'homme et qui vise à <b>promouvoir et à protéger les droits de l'homme</b> : cette approche implique de prêter consciemment et systématiquement attention aux droits de l'homme dans tous les aspects du développement. L'objectif de l'approche fondée sur les droits de l'homme est de donner aux personnes (titulaires de droits) les moyens de réaliser leurs droits et de renforcer l'État (détenteurs de devoirs) pour qu'il se conforme à ses obligations et devoirs en matière de droits de l'homme. Les obligations des États en matière de droits de l'homme les obligent à respecter, protéger et réaliser les droits des femmes et des filles, ainsi que les droits des hommes et des garçons.</p>	Adapté de l'UNICEF, 2017, Égalité des sexes : Glossaire..., p. 9.
Race	Il existe aujourd'hui un large consensus scientifique sur l'inexistence de la race au sens biologique du terme. Le terme "race" est utilisé dans le langage courant dans un sens plus large, faisant référence aux ethnies et aux groupes sociaux ayant une lignée commune. Le concept d'ethnicité a été largement défini par l'anthropologie, faisant également référence à des traits attribués par l'exogroupe et/ou l'intragroupe, mais toujours liés à l'histoire culturelle et aux relations d'altérité, plutôt qu'à des différences physiques statiques entre les groupes.	<p>American Association of Physical Anthropologists (2019). «AAPA Statement on Race and Racism». American Association of Physical Anthropologists. Consulted on march the 3<sup>rd</sup> 2022.</p> <p>REM (Réseau européen des migrations), 2018. Le glossaire 6.0 du REM sur l'Asile et la Migration est un outil de comparaison sur les politiques de migration et d'asile à l'échelle européenne. Consulté le 3 mars 2022.</p> <p>Barth, F. (1970). <i>Ethnic Groups and Boundaries: The Social Organisation of</i></p>

		<p><i>Culture Difference</i>. London: George Allen &amp; Unwin.</p> <p>Comité pour l'élimination de la discrimination raciale. Recommandation générale sur l'article 1 de la Convention (1999), annexe 5 du rapport du Comité pour l'élimination de la discrimination raciale, document des Nations Unies A/54/18, paragraphe 1.</p> <p>Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR), Guide et directives concernant les procédures et critères à appliquer pour déterminer le statut de réfugié (2011), document HCR/1P/4/Fre/Rev.3</p>
Racialisation/racialisation	Le concept de racialisation fait référence au processus de catégorisation et de production de hiérarchies raciales au sein d'une société donnée. Ce processus consiste en la radicalisation des différences perçues entre des individus ou des groupes hiérarchisés sur la base de critères biologiques, dans le but de dominer, d'exploiter ou d'exclure les groupes infériorisés et otherisés au sein de cette relation de pouvoir	Suzie Telep, "Racialisation", <i>Langage et société</i> , 2021/HS1, pp. 289 à 292.
Racisme	Racisme, également appelé racialisme, croyance selon laquelle les humains peuvent être divisés en entités biologiques distinctes et exclusives appelées "races" ; qu'il existe un lien de causalité entre les traits physiques hérités et les traits de personnalité, l'intellect, la moralité et d'autres caractéristiques culturelles et comportementales ; et que certaines races sont supérieures aux autres de manière innée.	<a href="https://www.britannica.com/topic/racism">https://www.britannica.com/topic/racism</a>
Racisme	Toute théorie, doctrine, idéologie ou groupe d'idées qui soutient la supériorité d'un groupe de personnes sur les autres, sur la base de leurs caractéristiques culturelles, ethniques ou physiques.	REM (Réseau européen des migrations), 2018. Le glossaire 6.0 du REM sur l'Asile et la Migration est un outil de comparaison sur les politiques de migration et d'asile à l'échelle européenne. Consulté le 3 mars 2022.  Organisation Internationale pour les Migrations (OIM) (2019): glossaire de

		<p>l'OIM sur la Migration. Consulté le 3 mars 2022.</p> <p>Convention interaméricaine contre le racisme, la discrimination raciale et les formes connexes d'intolérance (adoptée le 5 juin 2013 et entrée en vigueur le 11 novembre 2017), art. 1, paragraphe 4.</p>
Racisme d'Etat	<p>Le racisme d'État, également conceptualisé comme "racisme institutionnel", est une ségrégation raciste historiquement institutionnalisée. Le terme "race" renvoie alors à sa dimension ethnique. À l'époque contemporaine, en Occident, les défenseurs de ce concept discuté ou critiqué l'entendent dans le sens d'une discrimination systémique impliquant l'État. Le terme "race" fait référence à une construction sociale.</p>	<p>Saïd Bouamama, <i>Des classes dangereuses à l'ennemi intérieur</i>, Syllepse Eds, 2021.</p>
Racisme institutionnel	<p>Le concept de "racisme institutionnel" est utilisé pour nommer un phénomène caractérisé par le fait que, malgré une législation promouvant l'égalité entre les citoyens, les personnes issues de minorités sont souvent désavantagées. En nommant le phénomène, on peut tenter d'identifier les mécanismes et éventuellement combattre les sources d'inégalité. "Le racisme institutionnel : de l'invention politique à la recherche d'outils",</p>	<p>"Le racisme institutionnel : de l'invention politique à la recherche d'outils", Audrey Osler, Hugh Starkey, Migrations Société, 2010/5 N° 131   pages 133 à 152 DOI 10.3917/migra.131.0133</p>
regroupement familial; réunification familiale (FR)	<p>L'établissement d'une relation familiale qui est soit : a) l'entrée et le séjour dans un État membre de l'Union européenne, conformément à la directive 2003/86/CE du Conseil (directive sur le regroupement familial), des membres de la famille d'un ressortissant d'un pays tiers résidant légalement dans cet État membre de l'Union européenne (le "regroupant") afin de prendre b) entre un citoyen de l'Union et un ressortissant d'un pays tiers établi hors de l'Union européenne qui entre ensuite dans l'Union européenne.</p>	<p>Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a></p>
Regularisation	<p>Dans le contexte de l'Union européenne, la procédure d'État par laquelle les illégalement des ressortissants de pays tiers se voient accorder un</p>	<p>Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-</a></p>

	statut juridique.	<a href="#">09/interactive_glossary_6.0_final_verseion.pdf</a> , p.315
résident de longue durée	Un ressortissant de pays tiers qui a le statut de résident de longue durée tel que prévu par les art. 4 à 7 de la directive 2003/109/CE du Conseil (directive sur les résidents de longue durée) ou comme prévu par la législation nationale.	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_verseion.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_verseion.pdf</a>
ressortissant d'un pays tiers	Toute personne qui n'est pas un citoyen de l'Union européenne au sens de l'art. 20(1) du TFUE et qui n'est pas une personne bénéficiant du droit de libre circulation de l'Union européenne, tel que défini à l'art. 2(5) du règlement (UE) 2016/399 (code frontières Schengen).	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_verseion.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_verseion.pdf</a>
Ségrégation	L'acte par lequel une personne ou un groupe est séparé des autres sur la base de la race, de la couleur, de la langue, de la religion, de la nationalité ou de l'origine ethnique.	Berry, J. W. (2007). Acculturation strategies and adaptation. In J. E. Lansford, K. Deater-Deckard, & M. H. Bornstein (Eds.), <i>Immigrant families in contemporary society</i> (pp. 69–82). Guilford Press.  REM (Réseau européen des migrations), 2018. Le glossaire 6.0 du REM sur l'Asile et la Migration est un outil de comparaison sur les politiques de migration et d'asile à l'échelle européenne. Consulté le 3 mars 2022.  Commission européenne contre le racisme et l'intolérance (ECRI) : Recommandation de politique générale n° 7 : Législation nationale pour lutter contre le racisme et la discrimination raciale.
Sentiment d'appartenance	Expérience subjective qui découle des interactions sociales, au niveau individuel et public, et qui provoque un sentiment d'appartenance au pays d'accueil. Ce sentiment dépend d'un ensemble de variables, à savoir la maîtrise de la langue, l'implication dans les communautés locales, la réponse des services sociaux et le niveau de satisfaction de la vie. Le sentiment d'appartenance est influencé par la dynamique entre la culture du pays d'origine et la culture du pays d'accueil.	Adapted Lähdesmäki, T., Mäkinen, K., Čeginskas, V. L. A., & Kaasik-Krogerus, S. (2021). Politics of Belonging: Concepts and Method. In <i>Europe from Below: Notions of Europe and the European among Participants in EU Cultural Initiatives</i> (pp. 25–44). Brill. <a href="http://www.jstor.org/stable/10.1163/j.ctv1sr6j1b.7">http://www.jstor.org/stable/10.1163/j.ctv1sr6j1b.7</a>  Organisation internationale du travail (2020). Glossaire sur les migrations destiné aux médias : Edition sur les travailleuses migrantes et la fin de la

		violence contre les femmes (EVAW), p. 4.
Services d'inclusion sociale	Actions et attitudes développées dans le but de déconstruire les stéréotypes et les préjugés afin d'avoir un impact sur la réduction de la discrimination tout en favorisant des conditions effectives de participation à la société. Les services d'inclusion sociale informent et promeuvent les opportunités d'accès au marché du travail, en clarifiant les droits et les devoirs des migrants, en transmettant et en suivant le processus de régularisation dans le pays d'accueil, en indiquant les solutions liées à la santé, à l'éducation ou au soutien juridique.	Organisation internationale pour les migrations (2019). Glossaire sur la migration.  Organisation internationale du travail (2020). Glossaire sur les migrations destiné aux médias : Edition sur les travailleuses migrantes et la fin de la violence contre les femmes (EVAW)
Sexisme	Le sexisme est une discrimination fondée sur le sexe d'une personne, ou par extension, sur son genre. Le sexisme est lié aux préjugés et au concept de stéréotypes et de rôles de genre, qui peut inclure la croyance qu'un sexe ou un genre est intrinsèquement supérieur à l'autre. Dans sa forme extrême, il peut encourager le harcèlement sexuel, le viol ou d'autres formes de violence sexuelle. Le sexisme désigne également la discrimination fondée sur le sexe sous la forme d'une inégalité entre les sexes. Les cibles du sexisme sont principalement les femmes.	Dictionnaire Larousse
Social exclusion	In the EU context, a situation whereby a person is prevented (or excluded) from contributing to and benefiting from economic, communitarian and social progress.	Développé par le REM (Réseau européen des migrations), site web de la Commission européenne, DG Emploi, Affaires sociales et Inclusion (2018). Le glossaire 6.0 du REM sur l'Asile et la Migration est un outil de comparaison sur les politiques de migration et d'asile à l'échelle européenne. Consulté le 3 mars 2022. <a href="https://ec.europa.eu/employment_social/esf/docs/sf_social_inclusion_en.pdf">https://ec.europa.eu/employment_social/esf/docs/sf_social_inclusion_en.pdf</a>
Stéréotype fondé sur le sexe (stéréotype de genre) Stéréotype de genre	<b>(syn. stéréotype de rôle de genre, stéréotype sexuel).</b> Généralisation des différences fondées sur le sexe, selon laquelle certaines attitudes,	Adapté de Oxford Reference, 2022 & UNICEF, 2017, Gender Equality : Glossaire..., p. 5 & Encyclopedia.com, 2019.

	<p>émotions et comportements sont typiques de ce que signifie être une femme ou un homme, c'est-à-dire l'hypothèse selon laquelle certains rôles sociaux, comportements et professions devraient être réservés aux membres d'un seul sexe. Les stéréotypes de genre peuvent être négatifs (par exemple, les femmes sont de mauvaises conductrices ; les hommes ne savent pas changer les couches) ou positifs (par exemple, les femmes sont de meilleures soignantes ; les hommes sont plus forts) : les stéréotypes masculins sont généralement plus positifs que les stéréotypes féminins, car les hommes sont considérés comme plus indépendants et plus résistants physiquement ; les stéréotypes féminins négatifs sont généralement véhiculés par les hommes et les femmes d'une société en raison du manque de respect et de confiance en soi que les préjugés sociaux confèrent aux femmes. Les stéréotypes sexistes deviennent nuisibles lorsqu'ils limitent la capacité d'une personne à faire ses choix de vie, tels que sa formation, son parcours professionnel ou ses aptitudes personnelles (voir aussi, par exemple, les directeurs généraux et les pompiers devraient être des hommes ; les infirmières, les enseignants, les employés de bureau et les préposés au classement devraient être des femmes).</p>	
<p><b>Stéréotype(s) (social)</b></p>	<p>Une image mentale ou une caractérisation préconçue, standardisée, fixe et inflexible utilisée pour décrire un individu ou un groupe de personnes, ou mieux la classe, le type ou la communauté auxquels ils appartiennent : un stéréotype implique une opinion trop simpliste, une attitude pleine de préjugés ou un jugement non critique qui peut conduire à traiter les gens d'une manière particulière (par exemple, les stéréotypes sexuels et raciaux ; le stéréotype de la femme en tant que soignante). Attribué à un groupe ethnique/national, culturel ou racial spécifique, un tel ensemble généralisé de traits et de caractéristiques donne lieu à de fausses attentes selon lesquelles les</p>	<p>Adapté de Merriam-Webster, 2022 &amp; Cambridge Dictionary, 2022 &amp; Lexico, 2022 &amp; Oxford Reference, 2022 &amp; Giddens, 2009, Sociology, p. 1134 &amp; Commission européenne, 2004, Glossary of gender and development terms, p. 5.</p> <p>Adapté de Christodoulou, Zobnina, 2009, Glossary of Gender-related Terms, p. 28.</p>

	membres individuels du groupe s'y conformeront.	
travailleur saisonnier	Un ressortissant de pays tiers qui conserve sa résidence principale dans un pays tiers et séjourne légalement et temporairement sur le territoire d'un État membre de l'UE pour y exercer une activité dépendant du passage des saisons, dans le cadre d'un ou plusieurs contrats de travail à durée déterminée conclus directement entre ce ressortissant de pays tiers et l'employeur établi dans cet État membre de l'UE.	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a>
Violence sexiste	<b>VBG (syn. violence spécifique au genre, violence de genre, préjudice spécifique au genre).</b>  Terme générique désignant tout acte préjudiciable perpétré contre la volonté d'une personne et fondé sur des différences de genre socialement attribuées. La nature et l'étendue des types spécifiques de violence liée au sexe varient selon les cultures, les pays et les régions ; ces actes peuvent se produire en public ou en privé. Il s'agit par exemple d'actes qui infligent un préjudice ou une souffrance physique, sexuelle ou mentale, de menaces de tels actes, de coercition et de privation de ressources, d'opportunités ou de services, de mariages forcés ou précoces et d'autres privations de liberté, de violences sexuelles, y compris l'exploitation/les abus sexuels, la traite des êtres humains et la prostitution forcée, de violences domestiques, de pratiques traditionnelles néfastes telles que les mutilations génitales féminines, les crimes d'honneur et l'héritage des veuves. La violence fondée sur le genre est souvent utilisée dans le même contexte que la violence à l'égard des femmes et des filles ( <i>Violence contre les femmes, VaW</i> ), mais il convient de noter que la violence fondée sur le genre peut toucher n'importe qui.	Adapté de OIM, 2019, Glossaire sur la migration, p. 81 & UNICEF, 2017, Égalité des sexes : Glossaire..., p. 2.
Xenophobie	Les attitudes, les préjugés et les comportements qui rejettent, excluent et souvent vilipendent les personnes, sur la base de la perception qu'elles sont étrangères à la communauté,	Commission européenne (2018) Asile et migration. Glossaire 6.0 <a href="https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf">https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</a>



**VOICES OF  
IMMIGRANT  
WOMEN**

Project Number: 2020-1-ES01-KA203-082364

à la société ou à l'identité nationale,  
la société ou l'identité nationale.

[ion.pdf](#), p.407



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.