

Le prévenant

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS DE LANAUDIÈRE

Août 2014
Vol. 23 n° 14

CLIENTÈLES IMMIGRANTES DANS LANAUDIÈRE : immigrants reçus, réfugiés, immigrant temporaire, etc. Sont-ils tous à risque des mêmes problèmes de santé?

La réponse est non! Certains groupes sont plus à risque à cause des particularités vécues avant leur arrivée au Québec. Voici d'abord un bref survol des catégories d'immigration.

IMMIGRATION PERMANENTE

1) Immigration économique

Les candidats de cette catégorie doivent se destiner à une activité économique (selon le cas, occuper un emploi, gérer une entreprise ou investir).

Elle comprend les travailleurs qualifiés, les travailleurs autonomes, les entrepreneurs et les investisseurs.

2) Regroupement familial

Le parrainage permet à un citoyen canadien ou à un résident permanent d'être réuni à un proche parent, en contrepartie d'un engagement à subvenir aux besoins de ce parent, pour une période déterminée.

3) Réfugiés et demandeurs d'asile politique

Réfugié au sens de la Convention de Genève (outre frontière) :
Personne qui se trouve hors de son pays, qui craint avec raison d'y être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un groupe social ou de ses opinions politiques. Elle n'a pas d'autre solution durable que le rétablissement dans un autre pays.

Personne de pays source :

Personne qui se trouve dans son propre pays. Ce pays est inscrit sur une liste établie par Citoyenneté et Immigration Canada (CIC), car la situation qui y prévaut a de graves conséquences personnelles pour le réfugié ou le demandeur d'asile politique. La personne peut avoir été déplacée à l'intérieur du pays pour assurer sa sécurité. Elle n'a pas d'autre solution durable que le rétablissement dans un autre pays.

Les réfugiés ne proviennent donc pas toujours de « camps » de réfugiés, mais c'est surtout la situation qui prévaut dans leur pays qui en fait des personnes avec « statut » de réfugiés pour CIC.

IMMIGRATION TEMPORAIRE

- 1) Travailleurs temporaires;
- 2) Étudiants étrangers;
- 3) Visiteurs.

La majorité des personnes immigrantes sont des gens qui viennent au pays pour travailler ou pour rejoindre des personnes de leur famille. Parmi les 22 pays qui ont accueilli des réfugiés en 2011, le Québec arrive au cinquième rang après les États-Unis, le reste du Canada, l'Australie et la Suède.

Au Québec, 13 villes (dont Joliette) ont été désignées pour accueillir des personnes réfugiées prises en charge par l'État. Dans certains cas, ces personnes composent l'essentiel de l'immigration dans la région.

Les principaux pays de provenance des réfugiés (qui représentent en moyenne 15-16 % de la clientèle immigrante dans Lanaudière) sont le Bhoutan, la Colombie, la République centrafricaine, la République démocratique du Congo, l'Irak et le Togo.

Vous trouverez dans les liens suivants le nombre de personnes immigrantes selon les quatre grandes catégories d'immigration pour le Québec :

http://www.midi.gouv.qc.ca/publications/fr/ministere/rapport-annuel/Rapport_annuel-2012-2013.pdf, page 23.

Ainsi que pour Lanaudière :

http://www.midi.gouv.qc.ca/publications/fr/recherches-statistiques/Portraits_regionaux_2001-2010.pdf, page 38.

EXAMEN MÉDICAL RÉGLEMENTAIRE

Chaque immigrant passe un examen médical réglementaire de l'immigration (EMRI) qui comprend :

- Antécédents (ATCD), examen physique et santé mentale;
- Analyse d'urine (5 ans et plus);
- Radiographie pulmonaire (11 ans et plus);
- Sérologie pour la syphilis (15 ans et plus);



- Dépistage sérologique du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) (15 ans et plus, et chez certains enfants);
- Tout autre test jugé nécessaire.

Ces examens réglementaires ont pour objectif de déceler des maladies ou infections transmissibles pour lesquels un traitement peut être offert à la personne immigrante. De plus, un programme de surveillance active de la tuberculose permet de déceler une tuberculose (TB) active chez les immigrants avant leur arrivée au Canada de façon qu'ils soient traités et ne soient plus contagieux à l'arrivée. Le programme ne vise pas à détecter ou à traiter l'infection tuberculeuse latente (ITL). Les personnes présentant une anomalie à la radiographie pulmonaire ou un ATCD de TB pulmonaire sont dirigées aux autorités de santé publique pour une surveillance médicale.

Les réfugiés représentent le groupe le plus vulnérable de l'immigration en ce qui a trait aux problèmes de santé. Plusieurs facteurs en sont la cause :

- Diversité ethnique, culturelle (croyances et attitudes) et linguistique (une bonne part des réfugiés doit d'abord apprendre la langue alors que d'autres groupes d'immigration, faisant eux-mêmes leur demande d'immigration, connaissent déjà le français ou l'anglais à l'arrivée);
- Traumatismes physiques et psychologiques;
- Incertitude à cause du statut;
- Plus de besoins en santé que les autres groupes d'immigrants;
- Barrières multiples aux soins de santé (deux fois plus de difficultés à accéder aux soins de santé immédiats de première ligne, variation dans l'utilisation selon l'appartenance ethnique et le type de services, participation plus faible aux programmes de dépistage, plus d'utilisation des services hospitaliers que la population canadienne, problèmes de transport, argent, etc.).

Les problèmes de santé les plus souvent relevés par les cliniques de réfugiés sont :

- Malnutrition;
- Maladies infectieuses;
- Caries dentaires;
- Problèmes de santé mentale suite à la torture et aux autres formes de violence, à leur vécu prémigratoire, migratoire et postmigratoire, stress de l'acculturation et l'intégration socio-économique;
- Sexualité et reproduction, contraception.

Autres maladies et problèmes répandus chez les réfugiés :

- Hépatites;
- Syphilis;
- Parasites;
- Malaria;
- Maladies évitables par la vaccination;
- Anémie ferriprive;
- Déficience en vitamine D;
- Complications obstétricales;

- Blessures physiques;
- Fractures non guéries;
- Douleurs musculo-squelettiques (MSK);
- Lésions cérébrales acquises;
- Handicaps;
- Vaccination incomplète;
- Diminution de l'acuité visuelle et auditive.

SERVICES AUX RÉFUGIÉS DANS LANAUDIÈRE

Depuis 2012, le gouvernement a donné des orientations ministérielles concernant la planification et l'organisation des services à l'intention des réfugiés et des demandeurs d'asile. Des services aux clientèles réfugiées furent mis sur pied dans les régions accueillant cette clientèle (13 régions sur 16 reçoivent des clientèles réfugiées). Certaines régions qui possédaient déjà une expertise en ce domaine constituent une référence pour l'organisation de ces services en d'autres régions.

La région de Lanaudière a aussi innové en ce sens. Depuis le 1^{er} avril 2012, le programme *Bilan de bien-être et de santé des réfugiés* est offert à chaque réfugié nouvellement arrivé. Ce dernier consiste en une évaluation psychosociale et de santé physique. L'équipe dédiée à ce programme est située au centre local de services communautaire (CLSC) de Joliette et comprend une travailleuse sociale et une infirmière clinicienne en lien avec un médecin. Ces dernières réalisent des consultations professionnelles et ponctuelles afin d'évaluer le bien-être et la santé physique des réfugiés dans les semaines ou les mois suivant leur arrivée. Ce service est offert sur référence exclusive de l'intervenante en santé et services sociaux interculturels du Comité Régional d'Éducation pour le Développement international de Lanaudière (CRÉDIL). Le CRÉDIL est l'organisme responsable des réfugiés dans la région. Il les accueille et les aide à s'établir. Le CRÉDIL envoie au CLSC les coordonnées des clients et ce dernier prend le premier rendez-vous.

Une ordonnance collective permet de demander un bilan de dépistage (voir sur l'intranet du centre hospitalier régional De Lanaudière [CHRDL], sous « Ordonnances collectives »). Si un résultat demande une consultation spécialisée, une référence est faite dans le système de santé, selon la procédure habituelle. Ainsi, si vous voyez un patient réfugié dont l'arrivée dans la région de Joliette se situe après le 1^{er} avril 2012, il a sans doute eu un bilan de dépistage conformément à l'ordonnance collective en cours. En date du 20 juin 2014, 116 personnes réfugiées ont été rencontrées dans le cadre du bilan de bien-être et de santé.

Le « bilan de bien-être et de santé des réfugiés » s'adresse exclusivement à la clientèle ayant un statut de « réfugié ». Les autres catégories d'immigration ne passent pas ce dépistage. Le médecin doit donc demeurer vigilant concernant les pathologies que peuvent présenter ces patients après leur arrivée au pays. Leur pays d'origine, les taux de prévalence des pathologies dans ce pays, leur état vaccinal et leur vécu sont autant d'indices qui peuvent être utiles pour l'évaluation, le diagnostic et la prise en charge globale de cette clientèle.



QUELQUES STATISTIQUES INTÉRESSANTES

VIH

- ✓ 14 % des cas sont chez les personnes hétérosexuelles provenant de pays où le VIH est endémique;
- ✓ Le nombre de nouvelles infections chez les personnes provenant de pays où le VIH est endémique est 8,5 fois supérieur au nombre de cas chez les autres Canadiens;
- ✓ Les femmes venant d'un pays endémique représentent une forte proportion des nouveaux cas de VIH chez l'ensemble de femmes atteintes de VIH.

Tuberculose

- ✓ 1064 cas de tuberculose active déclarés au Canada;
- ✓ 1020 nouveaux cas parmi les Canadiens nés à l'étranger (63 % en 2008);
- ✓ 80 % des nouveaux arrivants sont originaires de pays où l'incidence de tuberculose est élevée;
- ✓ Plusieurs ont vécu dans des conditions de surpeuplement, ce qui favorise l'acquisition de l'infection;
- ✓ La plupart des cas résultent d'une réactivation d'une infection latente acquise avant l'arrivée au Canada;
- ✓ Deux fois plus de risque de développer une TB active chez les réfugiés que dans le reste de la population immigrante, du moins dans l'année suivant leur arrivée (plus forte prévalence de l'ITL dans cette population).

Co-infection VIH et tuberculose

- ✓ La co-infection avec le VIH chez les personnes avec une infection tuberculeuse latente est un risque pour la réactivation de la tuberculose;
- ✓ Un risque annuel vers un cas actif de 3 % à 13 %;

- ✓ L'infection au VIH est associée à des cas de tuberculose multirésistante aux médicaments.

Depuis août 2011, CIC signale aux autorités de santé publique les immigrants VIH qui sont en provenance de pays endémiques pour la TB. Le but premier du signalement est de prévenir le développement d'une tuberculose active chez ces personnes.

SOURCES

- 1) http://www.micc.gouv.qc.ca/publications/pdf/0507_immigration_QC.pdf
- 2) Présentations :
La santé des réfugiés, réalisatrice : Layla Younes, MD, CSSS de la Montagne.
L'immigration humanitaire, une tradition au Québec : cartographie des clientèles, présentation effectuée aux Journées Annuelles de Santé Publique (JASP) le 25 novembre 2013. Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca>.
- 3) Passerelle pour un avenir en santé :
<http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/4b1768b3f849519c852568fd0061480d/1a14f0bb247a423685257a4c00679b89?OpenDocument>
- 4) « Joliette : terre d'accueil de réfugiés. Se réinstaller, se reconstruire, s'intégrer... », *Le Vent du Nord*, vol. 9, n°. 14.
- 5) Direction des politiques et programmes d'intégration sociale et économique :
http://www.midi.gouv.qc.ca/publications/fr/ministere/rapport-annuel/Rapport_annuel-2012-2013.pdf

Publication

Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

Responsable de la publication

D^{re} Joane Désilets, médecin, équipe des maladies infectieuses

Rédaction

D^{re} Dominique Bernard, médecin-conseil, équipe des maladies infectieuses

Avec la collaboration de :

D^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe en maladies infectieuses
Valérie Forgues, conseillère en soins infirmiers, équipe des maladies infectieuses

Mise en pages

Marie-Pier Bélanger, équipe des maladies infectieuses

© Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, 2014

Dépôt légal

Troisième trimestre 2014
ISSN 1718-9497 (PDF)
1920-2555 (en ligne)
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section *Santé publique*, dans la rubrique *Documentation* sous l'onglet *Professionnels de la santé* du site de l'Agence au :

www.agencelanaudiere.qc.ca

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.

