

Approche du Canada à l'égard de la migration gérée : santé et migration

Caitlin Imrie

Directrice générale, Direction générale de la migration et de la santé

Congrès international Metropolis 2019

24 juin 2019



DIRECTION GÉNÉRALE DE LA MIGRATION ET DE LA SANTÉ

LE CENTRE D'EXPERTISE DU GOUVERNEMENT DU CANADA POUR LA GESTION DES ASPECTS LIÉS À LA SANTÉ DES MIGRANTS

Mandat

Contribuer à la protection de la santé des Canadiens et favoriser l'intégration des migrants en misant sur le leadership au chapitre des politiques et des programmes en matière de migration et de santé

Expertise

Des médecins, des infirmières autorisées, et des épidémiologistes, ainsi que du personnel administratif

Fonctions

Une direction générale unique offrant une gamme complète de services, dotée de ses propres fonctions stratégiques et opérationnelles

Réseau

Personnel situé à l'administration centrale et quatre bureaux médicaux régionaux (BMR) :

- Ottawa (dans les mêmes locaux que le personnel de l'AC)
- Londres
- Delhi
- Manille



PARTICULARITÉS DE L'APPROCHE CANADIENNE À L'ÉGARD DE LA SANTÉ DANS LE CONTEXTE DE LA MIGRATION

Dépistage médical

- Le dépistage médical est effectué en grande partie à l'étranger, par des médecins et des radiologistes tiers
- Les migrants atteints de syphilis ou de tuberculose active (TB) doivent suivre un traitement avant d'être jugés admissibles
- Des 812 069 personnes ayant fait l'objet d'un examen médical en 2018, seulement 1 376 ont été déclarées interdites de territoire

Atténuer les risques pour la santé publique

- Les migrants soupçonnés d'être atteints de tuberculose latente ou ayant déjà été traités pour cette maladie doivent se déclarer aux services de santé publique locaux
- Le portail électronique envoie les examens médicaux aux organisations provinciales qui, à leur tour, peuvent les envoyer aux unités de santé locales
- Il s'agit du plus important outil d'atténuation des risques : 12 925 cas renvoyés en 2018

Promouvoir la continuité des soins et les résultats en matière de santé (réfugiés)

- Déterminer les problèmes de santé qui nécessitent une attention particulière au moyen du formulaire sur les besoins en matière de réinstallation
- Prendre en charge les services médicaux pré-départ pour les réfugiés réinstallés depuis l'étranger : vaccination, lutte contre les épidémies, soutien en transit et examens médicaux
- Assurance-maladie fédérale pour les réfugiés et les demandeurs d'asile : couverture de base, couverture complémentaire et médicaments sur ordonnance au Canada

DÉPISTAGE MÉDICAL

- Conformément à la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* (LIPR), certains étrangers qui demandent à venir au Canada doivent se soumettre à un examen médical pour déterminer s'ils sont interdits de territoire pour motifs sanitaires, car leur état de santé :
 - est susceptible de constituer un danger pour la santé publique;
 - est susceptible de constituer un danger pour la sécurité publique;
 - pourrait entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé, soit en dépassant le seuil de coût, soit en ayant une incidence sur les listes d'attente.
- Deux étapes principales :
 - Un demandeur passe obligatoirement un examen médical aux fins de l'immigration (EMI)
 - Les résultats de l'EMI sont transmis à un BMR en vue d'une évaluation médicale aux fins de l'immigration.
- **816,655** EMI reçues en 2018, réalisées par quelque **2 400** médecins désignés indépendants (professionnels de la santé externes)
- **De 75 à 80 %** des EMI sont autorisées automatiquement dans eMédical
- Les autres EMI sont examinées par les BMR.
- Les résultats du dépistage médical sont habituellement valides pour 12 mois

ATTÉNUATION DES RISQUES POUR LA SANTÉ PUBLIQUE

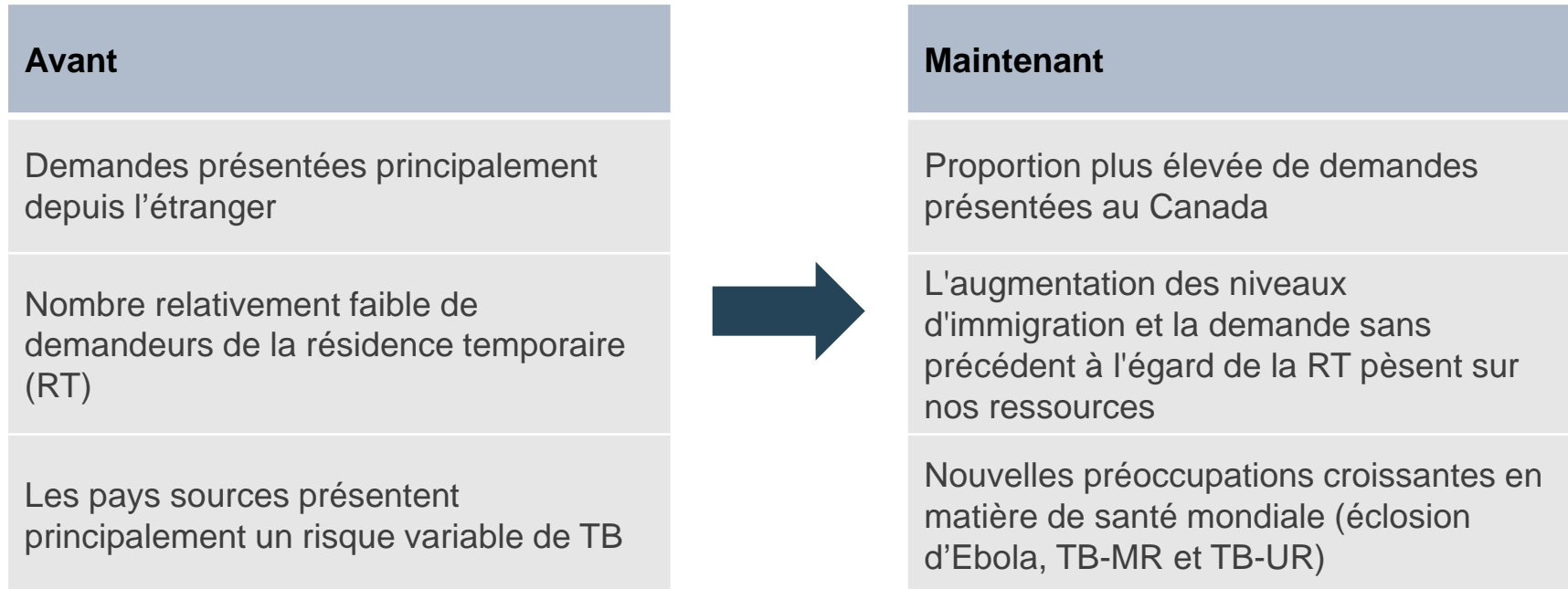
- Les demandeurs atteints d'une maladie inactive posant un risque important pour la santé publique sont admis au Canada selon des conditions relatives à la santé inscrites sur leur visa; ils doivent se rapporter aux autorités de la santé publique de leur province ou territoire pour une surveillance médicale
- L'Unité de liaison avec les autorités de la santé publique (ULASP) aiguille ces clients vers les autorités de la santé publique à leur arrivée au Canada afin d'entreprendre le processus de surveillance médicale
- Des **812,069** demandeurs examinés en 2018:
 - **12,925** ont été admis à condition de se rapporter aux autorités de la santé publique de leur province ou territoire
- Les clients dont la tuberculose a déjà été traitée ou qui sont soupçonnés d'être atteints d'une infection tuberculeuse latente doivent se déclarer aux autorités de santé publique provinciales/territoriales aux fins de surveillance, comme condition à leur visa
- Les cas de séropositivité sont signalés à certains territoires et provinces qui ont choisi de recevoir de tels avis

PROMOUVOIR LA CONTINUITÉ DES SOINS ET LES RÉSULTATS EN MATIÈRE DE SANTÉ (réfugiés)

- L'évaluation fonctionnelle des réfugiés et l'information sur leurs besoins particuliers pendant leur voyage au Canada et après leur arrivée sont essentielles pour assurer la prise de mesures efficaces à l'accueil et pour veiller à ce que les réfugiés soient envoyés dans une ville au Canada qui offre les services de soutien appropriés.
- Depuis le 1er avril 2017, des services médicaux avant le départ sont offerts aux réfugiés réinstallés à destination du Canada.
 - Le PFSI couvre les coûts de l'EMI, de certains vaccins, de la gestion des éclosions dans les camps de réfugiés et du soutien médical pour les déplacements au Canada.
- Le régime fédéral d'assurance-maladie (Programme fédéral de santé intérimaire – PFSI) offre une couverture limitée et temporaire des soins de santé à des groupes particuliers qui ne sont pas admissibles à l'assurance-maladie provinciale ou territoriale.
 - Il s'agit notamment des personnes protégées, y compris les réfugiés réinstallés, les demandeurs d'asile, les demandeurs d'asile déboutés, les victimes de la traite des personnes et les autres groupes désignés.
- Les coûts du PFSI fluctuent en fonction de la population, des services couverts et de la durée de la couverture. Cela dépend de l'arrivée des demandeurs d'asile, du délai de traitement et de l'accueil des réfugiés réinstallés.
- Nous procédons actuellement à la modernisation du PFSI pour appuyer son amélioration ainsi que les gains d'efficacité dans son exécution.

DÉPISTAGE MÉDICAL DES MIGRANTS : UN CONTEXTE CHANGEANT

- Les exigences en matière de dépistage pour les migrants ont été élaborées dans un contexte de risque différent :



- À l'échelle mondiale, les tendances en matière de mobilité de la population continuent d'évoluer rapidement en raison de nombreux facteurs, notamment la guerre, les troubles civils, les possibilités économiques, le tourisme et la facilité de voyager.
- Au pays, l'évolution des politiques d'immigration canadiennes a fondamentalement changé les pays d'origine, le profil des immigrants qui entrent au Canada et les risques connexes pour la santé publique.
- On s'attend à de nouveaux mouvements de réfugiés vulnérables et à l'évolution de leurs besoins de santé connexes (santé mentale).

AMÉLIORATIONS APPORTÉES À L'APPROCHE ADOPTÉE PAR LA DGMS À L'ÉGARD DES DÉFIS ACTUELS (i)

- **Meilleure gestion de notre réseau de médecins désignés**
 - Veiller à ce qu'une capacité suffisante en matière de dépistage médical et un nombre suffisant de médecins désignés soient en place pour soutenir l'augmentation des niveaux, l'asile et la migration irrégulière, ainsi que les situations d'urgence.
 - Collaborer avec le Groupe de travail sur la santé du M5 (M5HWG) pour les migrations afin d'établir des pratiques exemplaires et des approches communes en vue d'améliorer la gestion globale des professionnels désignés et d'améliorer l'expérience client.
 - Améliorer les mécanismes pour assurer le suivi du rendement des professionnels désignés tout en veillant à ce que les clients reçoivent des services efficaces et professionnels.
- **Résultats des personnes réinstallées sur le plan de la santé**
 - Assurer une couverture limitée et temporaire des prestations de soins de santé à des groupes précis (populations vulnérables) qui ne sont pas admissibles à l'assurance-maladie provinciale ou territoriale
 - Déterminer les améliorations à apporter à la prestation des Services médicaux pré-départ (SMDP) du PFSI
 - Améliorer l'état de santé des réfugiés et des demandeurs d'asile et favoriser leur établissement et leur intégration dans la société canadienne, tout en protégeant la santé publique de tous les Canadiens (p. ex. soutien en santé mentale).

AMÉLIORATIONS APPORTÉES À L'APPROCHE ADOPTÉE PAR LA DGMS À L'ÉGARD DES DÉFIS ACTUELS (ii)

- **Dépistage médical fondées sur des données probantes**
 - Orienter le processus d'admissibilité en matière de santé vers une approche plus fondée sur les preuves et les risques
 - Améliorer le dépistage des infections tuberculeuses latentes et les avis subséquents aux provinces afin d'atténuer les risques pour la santé publique et d'assurer la continuité des soins
- **Harmoniser la politique sur le fardeau excessif avec les valeurs canadiennes en matière de diversité et d'inclusion**
 - Trouver un équilibre entre l'accueil de nouveaux membres dans la société canadienne grâce à un système d'immigration juste et compatissant, tout en protégeant nos services sociaux et de santé financés par l'État
 - Tripler le seuil de coût pour déterminer le fardeau excessif et revoir la définition des services sociaux en retirant l'éducation spécialisée et les services connexes

Questions?
