

# DEMANDEURS D'ASILE, RÉFUGIÉS ET MIGRANTS À STATUT PRÉCAIRE

Un portrait montréalais réalisé par la  
Direction régionale de santé publique

## FAITS SAILLANTS



En 2018, le Canada accueillait 0,4 % des réfugiés dans le monde, se situant ainsi au 32<sup>e</sup> rang mondial<sup>1</sup>. La même année, près de 27 000 nouveaux demandeurs d'asile s'établissaient d'ailleurs à Montréal<sup>2</sup>. Selon le dernier recensement, environ 13 000 réfugiés ayant obtenu la résidence permanente entre 2011 et 2016 habitent également la métropole<sup>3</sup>.

Ce portrait présente un aperçu de l'état de santé et des conditions de vie des demandeurs d'asile, des réfugiés et des migrants à statut précaire à Montréal. À l'aide des plus récentes données disponibles et de l'information récoltée auprès d'une dizaine d'organisations oeuvrant auprès de ces populations, la Direction régionale de santé publique souhaite nourrir la réflexion sur les actions à mettre en place pour mieux adapter les programmes et les services et réduire ainsi les inégalités sociales de santé observées chez ces nouveaux arrivants.

## QUELQUES DÉFINITIONS

### ■ Demandeurs d'asile<sup>4</sup> :

Personnes qui attendent que la Commission de l'immigration et du statut de réfugié (CISR) du Canada rende une décision sur leur demande d'asile au Canada. En décembre 2018, l'attente pour une décision de la CISR était d'une durée de deux ans<sup>5</sup>. Les personnes dont la demande est acceptée obtiennent le statut de réfugié.



### ■ Réfugiés<sup>4</sup> :

Personnes qui se trouvent hors de leur pays d'origine ou de résidence habituelle et qui ne peuvent y retourner, parce qu'elles craignent avec raison d'être persécutées pour des motifs liés à leur race, leur religion, leur nationalité, leur appartenance à un groupe social particulier ou leurs opinions politiques.



### ■ Migrants à statut précaire (MSP) :

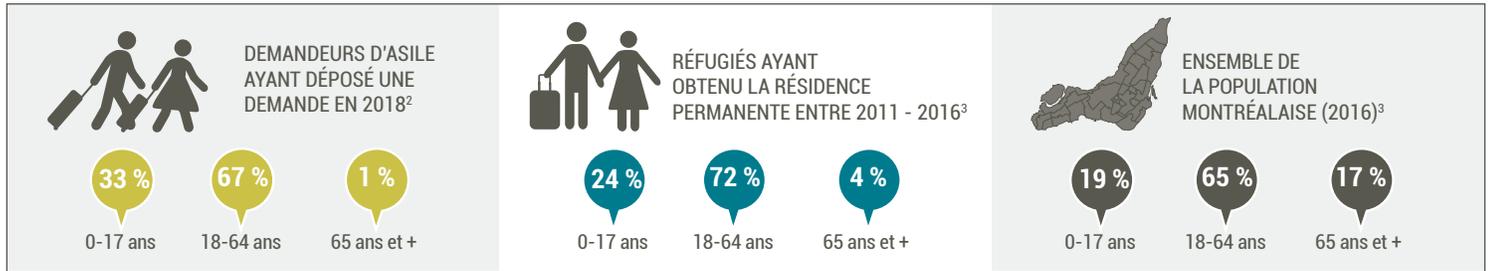
Dans le cadre de ce portrait, personnes sans assurance médicale publique ou privée, incluant celles sans statut migratoire légal (ex. dont le visa de visiteur ou de travailleur étranger est expiré) et certains groupes de résidents temporaires (ex. visiteurs en attente d'un parrainage familial ou avec un visa d'étudiant).



## Une population jeune

Les demandeurs d'asile et les réfugiés récemment arrivés sont une population relativement jeune et caractérisée par une faible proportion de personnes âgées.

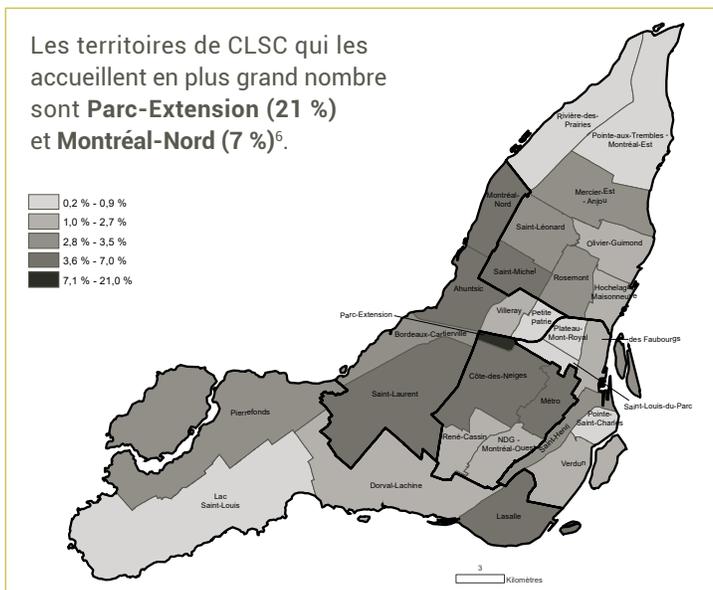
Répartition de la population selon l'âge et le statut d'immigration, Montréal



## DEMANDEURS D'ASILE



Plus de **80 %** des demandeurs d'asile au Québec s'établissent à Montréal<sup>6</sup>.



Répartition estimée des adultes demandeurs d'asile à Montréal<sup>6</sup>

Près de la moitié des adultes demandeurs d'asile vivent seuls.



Environ le quart des adultes demandeurs d'asile vivent dans un ménage composé d'un couple avec enfants.



## Santé

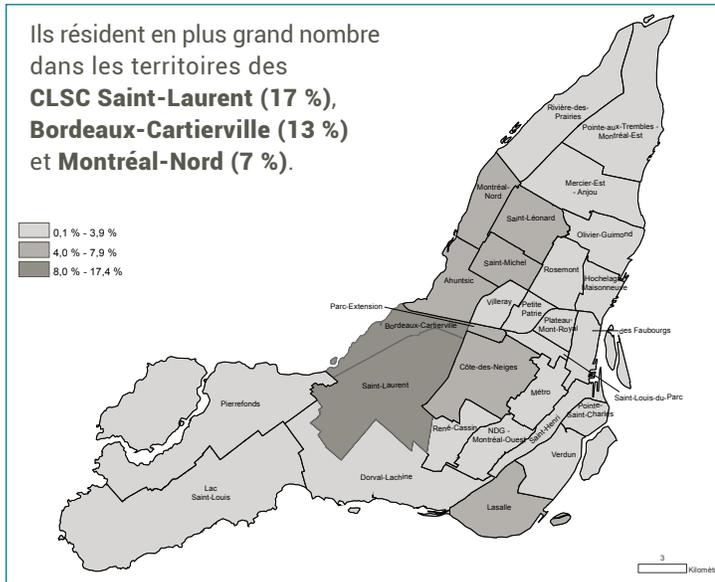
Le peu de données populationnelles disponibles pour les demandeurs d'asile représente une limite importante à l'évaluation de leurs conditions de vie et de leur état de santé. Toutefois, les informations fournies par le Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile (PRAIDA - volet psychosocial) et la Clinique des demandeurs d'asile et réfugiés (volet infirmier) permettent d'identifier quelques-uns des motifs de consultation les plus fréquents pour l'année 2018 chez cette population : maladies chroniques (hypertension, diabète) et problèmes de santé mentale (troubles dépressifs et anxieux)<sup>7</sup>.



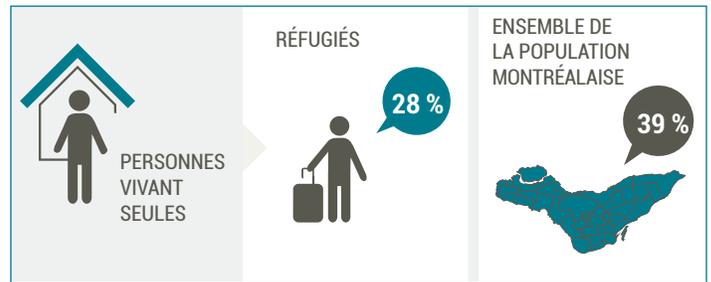
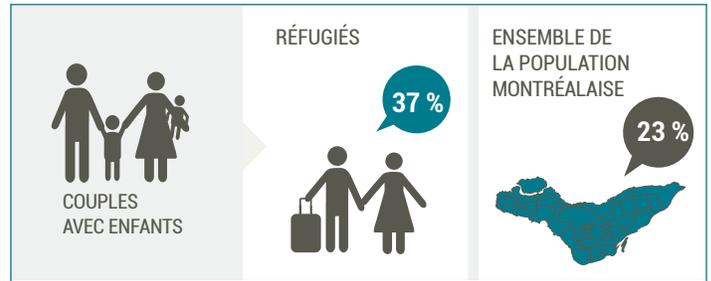
# RÉFUGIÉS



Près de **50 %** des réfugiés au Québec qui ont obtenu la résidence permanente entre 2011 et 2016 habitent Montréal<sup>5</sup>.



Répartition des réfugiés ayant obtenu la résidence permanente entre 2011 et 2016<sup>3</sup>

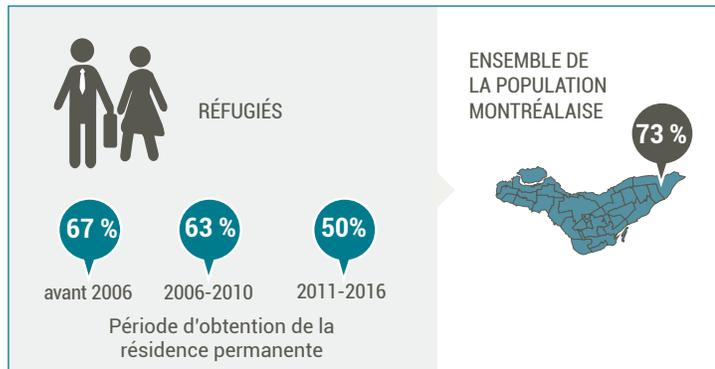


Répartition des ménages dont le soutien principal est un réfugié ayant obtenu la résidence permanente entre 2011 et 2016<sup>3</sup>

## Conditions socioéconomiques<sup>3</sup>

Le taux d'emploi des réfugiés de longue date est plus élevé que celui des réfugiés arrivés plus récemment, mais demeure plus bas que celui de l'ensemble des Montréalais.

Taux d'emploi chez les 25-64 ans, Montréal, 2016



## Santé

Au Québec, les réfugiés sont proportionnellement moins nombreux à qualifier leur état de santé générale et mentale comme très bon ou excellent que les personnes non immigrantes<sup>9</sup>.

Perception de la santé selon la catégorie d'immigration, Québec, 2016<sup>9</sup>



De plus, des études canadiennes démontrent que la proportion des réfugiés qui perçoivent leur état de santé comme étant passable ou mauvais augmente au cours des mois et des années suivant leur arrivée au pays.

Les réfugiés sont moins nombreux à avoir un médecin de famille



**56 %** DES RÉFUGIÉS

**77 %** NON-IMMIGRANTS

# MIGRANTS À STATUT PRÉCAIRE

En l'absence de données populationnelles sur les migrants à statut précaire, l'enquête Santé et accès aux soins des migrants sans assurance médicale à Montréal permet d'identifier quelques enjeux les concernant<sup>10</sup>.

## Conditions socioéconomiques

Selon les organisations consultées, les migrants à statut précaire sont souvent contraints d'occuper des emplois précaires, caractérisés par des salaires moindres et des conditions de travail difficiles.



## Santé



## Enjeux d'accès aux services de santé et aux services sociaux

Parmi les principaux constats soulevés par les organisations consultées figure l'accès difficile pour les demandeurs d'asile, les réfugiés et les migrants à statut précaire aux services de santé et aux services sociaux.

La présence de barrières individuelles (langue, méconnaissance du système de santé ou méfiance) et institutionnelles (manque de formation des intervenants face à un contexte interculturel, problèmes d'accès à des services d'interprétation) pourrait expliquer cette difficulté.

- Les demandeurs d'asile, par exemple, ont droit à un permis de travail, mais pas aux services de garde éducatifs subventionnés pour leurs enfants.
- Les migrants à statut précaire à l'étude dans ce portrait n'ont pas d'assurance médicale publique ou privée. Leur accès aux soins et services est limité par leur capacité de payer, ce qui peut entraîner des conséquences importantes sur leur état de santé.

## Des bonnes nouvelles !

- **Meilleur taux d'emploi :** les obstacles à l'emploi s'atténuent au fil des ans (méconnaissance des langues officielles, absence de réseau social ou d'expérience de travail au Canada) et le recours à l'aide financière diminue.
- **Citoyenneté accordée :** 89 % des réfugiés deviennent citoyens canadiens, un marqueur important d'intégration<sup>11</sup>.
- **Appartenance à la communauté :** au Québec, les réfugiés sont proportionnellement aussi nombreux que les personnes non immigrantes à éprouver un sentiment d'appartenance fort ou très fort envers leur communauté locale (62 % c. 57 %).

Malgré une amélioration après quelques années pour le taux d'emploi et le revenu notamment, les conditions de vie de ces populations continuent à se comparer défavorablement à celles de l'ensemble de la population montréalaise. De plus, une grande proportion de réfugiés et de migrants à statut précaire ne se considéreraient pas en bonne santé, une situation préoccupante étant donné les difficultés d'accès aux services de santé que ces populations semblent éprouver.

## Pour consulter le portrait dans son intégralité :

<https://santemontreal.qc.ca/professionnels/drsp/sujets-de-a-a-z/inegalites-sociales-de-sante-iss/documentation/>

Les faits saillants sont aussi disponibles en langue anglaise à la même adresse.

<sup>1</sup> Population de réfugiés par pays ou par territoire d'asile, Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés ( UNHCR ), Annuaire statistique des Nations Unies et fichiers de données des Nations Unies, 2019  
<sup>2</sup> Source : IRCC 2019  
<sup>3</sup> Statistique Canada, Recensement 2016  
<sup>4</sup> Gouvernement du Canada (Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada). (2019). Glossaire. Disponible au <http://www.cic.gc.ca/francais/centre-aide/glossaire.asp#p>  
<sup>5</sup> Bureau du vérificateur général du Canada (2019). Rapport 2: Le traitement des demandes d'asile - Rapport de l'auditeur indépendant. Disponible au [http://www.oag-bvg.gc.ca/internet/Francais/parl\\_oag\\_201905\\_02\\_f\\_433339.html#](http://www.oag-bvg.gc.ca/internet/Francais/parl_oag_201905_02_f_433339.html#)

<sup>6</sup> Source : MTESS, demande spéciale, avril 2019.  
<sup>7</sup> I-CLSC, programmes PRAIDA et CDAR, données extraites le 30 avril 2019  
<sup>8</sup> Statistique Canada, couplage de l'ESCC et BDIM 2007-2014  
<sup>9</sup> Statistique Canada, couplage de l'ESCC et BDIM 2007-2014  
<sup>10</sup> Source : Cloos P, Aho J, Ndao EM, Benoît M, Raynault MF, Lagrange S, Fillol A, Ouimet MJ, Munoz M, E Mbaye, Ridde V, Santé et accès aux soins des migrants sans assurance médicale à Montréal, En cours  
<sup>11</sup> L'Agence des Nations Unies pour les réfugiés (2019). Ce qu'il faut savoir des passages irréguliers à la frontière.