

COLLOQUE ÉRIFARDA 2022

20 et 21 octobre 2022



Conditions d'accueil, détresse psychologique et accès aux soins psychosociaux chez les demandeurs d'asile au Québec

Janet Cleveland, Institut universitaire
SHERPA

Jill Hanley, Institut universitaire SHERPA et
École de travail social (McGill)



Plan de la présentation

- Étude sur le parcours d'installation des demandeurs d'asile au Québec – quelques résultats
- La détresse psychologique chez les demandeurs d'asile – quelques données et facteurs
- Couverture des soins de santé – le PFSI
- Obstacles à l'accès aux services de santé et services psychosociaux

Étude sur le parcours d'installation des demandeurs d'asile au Québec

Chercheurs et collaborateurs

Jill Hanley, Travail social, Université McGill

Grace Chammas, Travail social, Université du Québec en Outaouais

Patrick Cloos, Travail social, Université de Montréal

Frédéric Dejean, Sciences des religions, UQAM

Nicole Ives, Travail social, Université McGill

Gina Lafortune, Éducation, UQAM

Xavier Leloup, Urbanisation, Culture et Société, INRS

Lisa Merry, Sciences infirmières, Université de Montréal

Garine Papazian-Zohrabian, Psychopédagogie, Université de Montréal

Damaris Rose, Urbanisation, Culture et Société, INRS

Cécile Rousseau, Psychiatrie, Université McGill

Mélanie Gagnon, CERDA

Coordonnatrice: Janet Cleveland, Institut universitaire Sherpa

Équipe: Manuel Salamanca Cardona, Marianne Turcotte-Plamondon, Tamar Wolofsky

Partenaires

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal/PRAIDA

Direction régionale de la santé publique (DRSP) de Montréal

TCRI, ALPA, La Maisonnée, CSAI, CTTI, Le Pont

Financement: Action concertée MIFI-FRQSC

Étude: installation des demandeurs d'asile au Québec

- Demandeurs d'asile adultes arrivés au Québec entre janvier 2017 et décembre 2018
- Parcours d'installation, incluant:
 - Hébergement et accueil initial
 - Sources d'information et de soutien à l'installation
 - Démarches pour l'obtention du statut
 - Logement
 - Langue et francisation
 - Aide sociale, pauvreté, insécurité alimentaire
 - Emploi
 - Enfants et famille (garderies, écoles...)
 - Accès aux soins de santé et services sociaux
 - Bien-être psychosocial
 - Régionalisation
- Rapport - juillet 2021

<https://sherpa-recherche.com/realisations/publications/parcours-dinstallation-des-demandeurs-dasile-au-quebec/>

Quelques caractéristiques démographiques

54 660 demandeurs d'asile sont arrivés au Québec entre le 1^{er} janvier 2017 et le 31 décembre 2018:

- 45% femmes
- $\frac{1}{3}$ avaient moins de 18 ans
- 90% des adultes avaient entre 18 et 50 ans
- principaux pays: Nigéria, Haïti, Inde, Mexique, Colombie, RDC

Situation familiale	%
Personnes seules	64
Couples sans enfants	7
Couples avec enfants	17
Familles monoparentales	12
Total	100

Collecte de données: 2019-2020

- Questionnaire détaillé – 324 demandeurs d’asile (Montréal)
 - Listes: PRAIDA, organismes communautaires
 - Reflet de la diversité de la population: genre, âge, pays d’origine, situation familiale
 - Au Québec depuis 7 à 34 mois
- Entrevues avec 31 de ces demandeurs d’asile
- 9 groupes de discussion avec 46 intervenants
 - Intervenants communautaires: Montréal et Montérégie
 - Intervenants et cadres – PRAIDA
 - Représentants - groupes religieux
- Statistiques populationnelles: IRCC, CISR, MTESS

Hébergement et accueil initial

- PRAIDA (réseau public de santé-services sociaux)
 - Mandat provincial du MSSS pour l'accueil et l'intégration des demandeurs d'asile
 - Hébergement: jusqu'au premier chèque d'aide sociale (moyenne 18 à 21 jours)
 - Évaluation initiale par des travailleurs sociaux, information, orientation, référencement...
- En 2017-2018: environ 40% des demandeurs d'asile ne passaient pas par le PRAIDA
- Actuellement:
 - Nombre très élevé de demandeurs d'asile au Québec
 - jan-août 2022: 33,555 nouveaux DA
 - Hébergement: sites de 'débordement' dans des hôtels, gérés par le fédéral – peu de soutien
- Autres acteurs de l'accueil
 - Groupes communautaires (ONG)
 - Groupes religieux et ethniques

Accès aux services – demandeurs d’asile

Accès

- Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)
- Aide sociale
- Francisation (pas d’aide financière)
- Permis de travail*

* Très longs délais actuellement en raison du retard à évaluer l’admissibilité à faire la demande d’asile

Pas d’accès

- Garderies subventionnées*
- Allocations familiales
- Services d’insertion en emploi
- Éducation aux adultes
- Divers autres programmes...

* Contestation judiciaire en cours

Insécurité alimentaire

Depuis votre arrivée, est-ce que vous ou votre famille a déjà mangé moins parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture?

	Tous	Monoparentales
Oui	41 %	58 %
Non	57 %	41 %
P/R	2 %	1 %

Parmi les répondants ayant vécu l'insécurité alimentaire:
77% ont manqué d'aliments au moins une fois par mois

55% ont eu recours à une banque alimentaire au moins une fois par mois

Participation – marché du travail

	Tous	Femmes	Personnes avec enfants de moins de 6 ans
Occupe un emploi	49%	31%	38%
En recherche d'emploi	23%	28%	20%
Pas d'emploi et n'en cherche pas	28%	41%	42%
Total	100%	100%	100%

Insertion en emploi

- 73% avaient un diplôme post-secondaire
- 17% avaient un emploi correspondant à ce niveau de formation
- Salaire moyen (2019): 14,82\$/h
- Pas admissibles aux programmes d'intégration en emploi d'Emploi-Québec
- Francisation
 - Pas d'aide financière pour la participation, ni la garde d'enfants pour les cours à temps partiel
 - Offre, horaire limités

La détresse psychologique chez les demandeurs d'asile

Résilience: importance des conditions postmigratoires

- Niveaux élevés de traumatismes et de stress pré et pérिमigratoires, mais aussi de résilience
- Interventions prioritaires pour améliorer le bien-être:
 - Réduction du stress chronique
 - Surtout, octroi rapide d'un statut sécurisé
 - Bonnes conditions de vie: emploi, salaire, logement décent
 - Accueil chaleureux, soutien, inclusion
 - Espoir pour l'avenir

Détresse psychologique

	Tout ou la plupart du temps	Parfois	Rarement ou jamais
Nerveux	23	43	34
Sans espoir	13	26	61
Agité	16	25	59
Très déprimé	15	26	59
Tout est un effort	18	25	57
Sans valeur	10	12	79

	Tout ou la plupart du temps		Parfois		Rarement ou jamais	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Nerveux	12	31	42	43	47	26
Sans espoir	5	19	21	30	74	51
Agité	6	23	21	27	73	50
Très déprimé	11	19	24	27	65	55
Tout est un effort	11	23	19	29	70	48
Sans valeur	5	12	9	14	86	74

Délais (2022)

- Évaluation de la recevabilité de la demande d'asile: environ 6 mois
 - Lors de notre étude: moins de 3 jours
 - Prérequis pour demander un permis de travail
 - Mais accès immédiat au PFSI, à l'aide sociale, etc.
- Du déféré à l'audience CISR: environ 18 à 24 mois
- Si la demande d'asile est accueillie (environ 60% de taux d'acceptation lors de notre étude)
 - environ 23 mois pour l'obtention de la résidence permanente (pour soi)
 - environ 39 mois pour l'obtention du statut de résident permanent pour conjoint.e et enfants dépendants outremer – réunification familiale
- Si la demande d'asile est rejetée
 - Recours en appel, certains autres recours
 - Rejet définitif: ordonnance exécutoire de renvoi

En attente de la décision...

- Crainte de la déportation en cas de rejet de la demande: épée de Damoclès
 - Statut de demandeur d'asile: légal mais temporaire
- Incertitude, difficulté à planifier l'avenir et à s'investir à fond dans l'intégration
- Accès limité aux services et aux emplois de qualité, non-reconnaissance des compétences
- Séparation familiale
 - Anxiété, solitude, tristesse, mal du pays, perte de soutien émotionnel et pratique, revenus inférieurs
 - Création de la monoparentalité
 - Risque de conflits, ruptures
 - Enfants (surtout les plus jeunes): enjeux d'abandon
 - Réunification familiale implique la séparation des substituts parentaux dans le pays d'origine

Les obstacles à l'accès aux soins de santé
et aux services psychosociaux

Soins couverts par le PFSI

<i>Type de soins</i>	<i>Couverture</i>
Soins médicaux et hospitaliers	Identique à la RAMQ (Sauf très rares exceptions)
Médicaments	Liste de la Régie d'assurance médicaments du Québec Couverture 100% (Comme l'aide sociale)
Autres soins (sans autorisation)	Examen de la vue, examen de l'ouïe, lunettes
Autres soins (avec autorisation)	Psychothérapie, soins dentaires de base, physiothérapie, ergothérapie, soins à domicile, soins de longue durée, prothèses, orthèses, aides à la mobilité, fournitures pour diabétiques, aides respiratoires, etc.

Pour détails, consulter « Le PFSI: Guide d'information à l'intention des professionnels de la santé », CERDA <https://cerda.info/dossier-pfsi/>

Santé mentale (détails)

Psychothérapie	10 séances, renouvelable Membre de l'Ordre des psychologues Ordonnance d'un médecin
Psychiatres	Même couverture que les patients RAMQ ➤ Psychiatres = médecins
Interprètes	Pas couverts par le PFSI ➤ <i>Sauf</i> pour soins psychiatriques et psychothérapie Max. \$28.95/h

Difficultés à accéder aux soins de santé

Parmi les 280 répondants ayant eu besoin de soins

Situations (plusieurs réponses possibles)	%
Demande de paiement pour voir un médecin	11
Demande de paiement pour des tests	7
Refus de services dans une clinique médicale	18
Refus de services dans un hôpital	8
A toujours reçu des soins médicaux sans payer	76

Obstacles – accès aux soins pour demandeurs d’asile

- Peu de professionnels, cliniques, pharmacies sont inscrits comme fournisseurs de services PFSI
- Si pas inscrits: peuvent légalement refuser des services ou exiger des frais, sauf soins d’urgence si la vie est en danger
- Cliniques médicales qui acceptent les patients PFSI
 - Île de Montréal: une douzaine de cliniques
 - D’autres régions: généralement, une ou zéro
- Hôpitaux: patients PFSI acceptés à l’urgence et pour les services hospitaliers, mais en clinique externe cela dépend du médecin
- Non-inscription: raisons
 - Procédures d’inscription et de facturation mal connues, perçues comme lourdes, craintes de délais de remboursement
 - Patients PFSI pas comptabilisés par le Ministère de la santé (MSSS) pour évaluer l’atteinte des objectifs des médecins et des GMFs
 - Médecins: le PFSI rembourse seulement le tarif de base; pas de primes
 - Perception que les demandeurs d’asile exigent plus de temps: problèmes psychosociaux, enjeux linguistiques

Services en CLSC

- Services périnataux, nutritionnistes, services psychosociaux...
- Principe en CLSC: la responsabilité populationnelle
- Mais en réalité:
 - Difficultés d'accès à plusieurs services, dans plusieurs CISSS/CIUSSS
 - Certains CISSS/CIUSSS exigeraient des frais pour les services psychosociaux non-couverts par le PFSI
- Confusion sur la répartition des responsabilités entre les CLSCs de proximité et le PRAIDA
 - PRAIDA: expertise sur enjeux liés au statut migratoire
 - Rôle de centre d'expertise (formation, collaboration)