



INTERVENIR AUPRÈS DE DEMANDEURS D'ASILE

Guide à l'intention des intervenants

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Ce document a été réalisé par le Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile (CERDA), direction des services intégrés de première ligne du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, en collaboration avec le Centre de recherche Sherpa, Institut universitaire au regard des communautés ethnoculturelles, direction des affaires académiques du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

Auteures

Noémie Trosseille, M. Sc. Anthropologie

Agente de recherche, Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile

Mélanie M. Gagnon, Ph. D. Psychologie

Responsable de la coordination, Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile

Annie Pontbriand, M. Sc. Sociologie

Responsable de la coordination, Centre de recherche Sherpa, Institut universitaire au regard des communautés ethnoculturelles

Révision du contenu

Janet Cleveland, Ph. D. Psychologie

Chercheure sur les droits et la santé des demandeurs d'asile, réfugiés et migrants sans statut, Centre de recherche Sherpa, Institut universitaire au regard des communautés ethnoculturelles

Révision linguistique

Marie-Chantal Plante

Design éditorial et illustration

Agence **Zaa**, zaa.cc et **Phi Nguyen**, www.lesrecidivistes.com

© Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile, direction des services intégrés de première ligne du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Nationales du Québec, août 2019

ISBN :

Version imprimée : 978-2-9817784-0-6

Version électronique : 978-2-9817784-1-3

Remerciements

Les auteures du présent guide tiennent à remercier, pour le partage de leurs expertises à travers les capsules vidéo intégrées dans ce guide :

- Geneviève Binette, avocate et coordonnatrice au Comité d'Aide aux Réfugiés (CAR);
- Véronique Harvey, M.Sc., travailleuse sociale et psychothérapeute;
- Garine Papazian-Zohrabian, psychologue et professeure au département de psychopédagogie et d'andragogie de l'Université de Montréal;
- Carole Robichaud, travailleuse sociale au Programme Régional d'Accueil et d'Intégration des Demandeurs d'Asile (PRAIDA);
- Cécile Rousseau, pédopsychiatre et professeure au département de psychiatrie de l'Université McGill.

Pour la réalisation et le montage de ces capsules, nous remercions Tomas Sierra, *Alter Ego*.

Nous remercions également les professionnels du PRAIDA qui ont donné de leur temps pour relire et compléter le contenu relatif au chapitre sur le PRAIDA ainsi qu'aux fiches synthèses complémentaires à ce guide.

Nous adressons nos remerciements aux membres du Comité régional pour les demandeurs d'asile et les réfugiés qui ont partagé leurs commentaires relatifs au contenu du présent guide.

Validité des renseignements

Ce guide offre de l'information générale concernant les parcours pré, péri et postmigratoires des demandeurs d'asile au Québec. À noter qu'il ne constitue pas un document juridique. Les pratiques étant en constante évolution, il est important de tenir compte du fait que les informations étaient à jour en date de juin 2019. De plus, les trajectoires de ces personnes étant diverses et complexes, toutes les mesures d'exception n'ont pu être détaillées. Par conséquent, il est suggéré d'avoir recours aux conseils de spécialistes dans l'un ou l'autre des domaines abordés et de procéder à des validations complémentaires au cours des années à venir.

Droits de reproduction

La reproduction partielle ou complète de ce document à des fins personnelles et non commerciales est permise, à condition d'en citer la source. Nous souhaitons que le document soit cité comme suit :

Trosseille, N., Gagnon, M.M. et Pontbriand, A. (2019). *Intervenir auprès de demandeurs d'asile. Guide à l'intention des intervenants*. Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile. CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Montréal. 74p.

Les documents de la trousse d'outils sont disponibles sur le site web www.CERDA.info

Dans trousse d'outils > Guides :



Ce guide en format PDF



7 capsules vidéo d'experts



Des fiches synthèses en français, anglais, arabe et espagnol

LISTE DES ACRONYMES

ASFC	Agence des services frontaliers du Canada
CDAR	Clinique des demandeurs d'asile et réfugiés
CISR	Commission de l'immigration et du statut de réfugié
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLE	Centre local d'emploi
CLSC	Centre local de services communautaires
CND	Cartable national de documentation
CPE	Centre de la petite enfance
CSDM	Commission scolaire de Montréal
EMI	Examen médical aux fins d'immigration
ERAR	Examen des risques avant renvoi
FDA	Fondement de la demande d'asile
GRC	Gendarmerie royale du Canada
IRCC	Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada
IUC	Indicateur unique de client
LSA	Logement semi-autonome
MIDI	Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion
MEES	Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur
MNA	Mineur non accompagné
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTESS	Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
NAS	Numéro d'assurance sociale
PFSI	Programme fédéral de santé intérimaire
POD	Pays d'origine désigné
PRAIDA	Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
SAR	Section d'appel des réfugiés
SBF	Soutien au budget familial
SPR	Section de protection des réfugiés
YMCA	Young Men's Christian Association

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ACRONYMES	5
INTRODUCTION	8
Contexte de réalisation du guide	8
LES DEMANDEURS D'ASILE	11
Distinguer les statuts migratoires	14
Comprendre la continuité des parcours	16
Considérer la diversité des profils	27
Adapter son intervention	29
LE SYSTÈME D'OCTROI DE L'ASILE	33
Étape 1 – L'entrée au Canada et la recevabilité	35
Étape 2 – La préparation à l'audience	37
Étape 3 – La décision et les recours éventuels	39
Cas particuliers	42
LE PRAIDA	45
Généralités	46
L'accueil psychosocial	48
Le suivi psychosocial	49
L'équipe santé	50
L'hébergement temporaire	51
L'ACCÈS AUX RESSOURCES	53
Le soutien juridique	55
L'aide financière de dernier recours	56
Le permis de travail	58
L'aide à la recherche de logement	60
Les services de garde	61
L'éducation des enfants	63
Les cours de francisation	64
La couverture de soins de santé	65
CONCLUSION	68
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	70

INTRODUCTION

Les demandeurs d'asile représentent une catégorie d'immigrants méconnue de la majorité de la population québécoise. Pourtant, le Québec accueille chaque année quelques milliers de demandeurs d'asile, dont certains feront plus tard partie intégrante de la société québécoise.

Partout dans le monde, des personnes sont forcées de fuir leur pays pour survivre à des situations d'une extrême instabilité. Laissant derrière elles des repères, des biens et des proches, ces personnes traversent de grandes épreuves et parfois de nombreux pays avant de demander la protection d'un pays sécuritaire. Chaque année, plusieurs milliers de personnes demandent l'asile au Canada.

Une personne qui demande l'asile au Canada y réclame en fait le statut de réfugié, qui offre un droit de séjour permanent. Demander l'asile, c'est se soumettre au système d'octroi de l'asile en apportant les preuves que sa vie est en danger si l'on retourne au pays de persécution. Au terme de ces procédures, la personne sera soit acceptée comme réfugiée, soit refusée et renvoyée dans son pays. Le statut de demandeur d'asile est donc un statut préliminaire au statut de réfugié, qui permet à ces personnes de séjourner temporairement au Canada, le temps de l'examen de leur demande.

Durant l'attente de la détermination de leur statut, les demandeurs d'asile doivent compléter des démarches d'immigration, d'installation et d'intégration à la société québécoise. Dans cette optique, le gouvernement du Québec leur offre des services spécifiques à leurs besoins. Toutefois, dans les faits, leur accès aux ressources est souvent entravé par plusieurs obstacles^{1,2} :

- Les barrières linguistiques et culturelles restreignent leur compréhension des services et par conséquent leur utilisation;
- La précarité de leur situation les dissuade parfois de recourir à ces services de peur de nuire à l'obtention du statut de réfugié;
- La méconnaissance de certains fournisseurs de services quant aux réalités des demandeurs d'asile peut se traduire par des pratiques non adaptées, voire le refus de desservir cette population.

Ces difficultés marginalisent davantage les demandeurs d'asile, déjà vulnérables en raison de leur trajectoire migratoire et de leur statut d'immigration³.

■ CONTEXTE DE RÉALISATION DU GUIDE

Dans le contexte d'arrivées importantes de demandeurs d'asile au Québec, à l'été 2017⁴, la situation des demandeurs d'asile s'est complexifiée :

- Le temps d'attente pour le traitement des demandes est passé d'environ deux mois à presque deux ans;
- Les intervenants des milieux institutionnels et communautaires ont dû répondre à un nombre accru de demandeurs d'asile;
- Des professionnels non spécialisés ont été mobilisés de manière ponctuelle pour aider à l'accueil de ces personnes.

Au regard de ces enjeux, il est apparu essentiel de compiler les informations relatives aux demandeurs d'asile afin de soutenir l'intervention auprès de cette population. Le présent guide a donc deux objectifs :

- 1- Sensibiliser les professionnels aux réalités vécues par les demandeurs d'asile et aux particularités de l'intervention auprès de cette clientèle;
- 2- Faciliter le travail des professionnels en rendant accessible des informations sur les ressources d'accueil et d'intégration auxquelles les demandeurs d'asile ont accès.

■ UTILISATION DU GUIDE

Le présent guide est l'une des modalités d'une trousse d'outils qui comprend également des capsules vidéo et des fiches synthèses. Bien que ce guide tente d'être le plus complet possible, il ne prétend pas couvrir la totalité des informations relatives aux demandeurs d'asile. Quatre chapitres non linéaires composent le guide :





LES DEMANDEURS D'ASILE

ADOPTER UNE APPROCHE SENSIBLE
AUX RÉALITÉS VÉCUES PAR
LES DEMANDEURS D'ASILE



Selon la définition internationale de la *Convention de Genève relative au statut de réfugié*, un demandeur d'asile est une personne qui revendique le statut de réfugié hors de son pays parce qu'elle craint d'y être persécutée⁵.

Motifs de persécution :

- religion;
- nationalité;
- opinions politiques;
- appartenance à un groupe social;
- orientation sexuelle;
- identité de genre;
- etc.



Chaque demandeur d'asile a son propre bagage personnel qui influence son bien-être et sa capacité de s'adapter à de nouvelles réalités.



Leur bagage est composé de :

- **Caractéristiques personnelles :** âge, genre, famille, éducation, état de santé, etc.;
- **Vécus particuliers :** conflits, catastrophes naturelles, persécutions, etc.;
- **Pertes et deuils :** décès, destructions matérielles, pertes symboliques, etc.;
- **Défis :** barrières de la langue, responsabilités familiales, ressources financières, etc.;
- **Forces :** capacités d'adaptation, résilience, etc.

Les demandeurs d'asile qui quittent leur pays ont souvent subi un stress extrême lié aux conditions d'adversité. La transition entre leur pays d'origine et le pays d'accueil peut également avoir été difficile. Les ressources personnelles dont les demandeurs d'asile disposent ainsi que la manière dont ils sont accueillis à leur arrivée au Québec influencent leur état de santé et leur résilience.

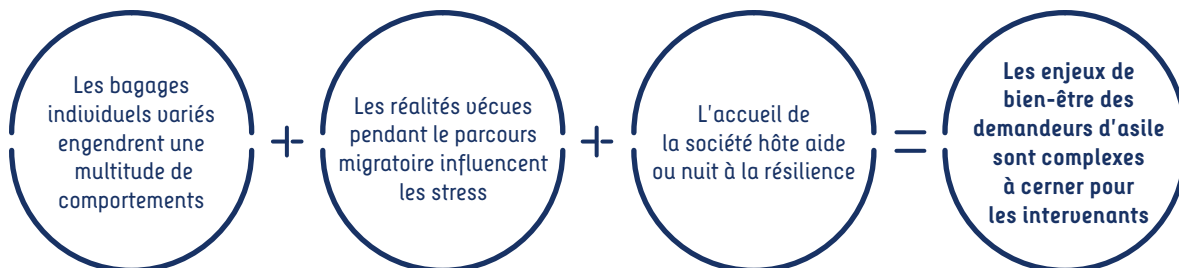
Ainsi, le vécu et la réaction face à une situation d'exil varient d'un individu à l'autre. Une fois les personnes arrivées au Québec, certains facteurs de risque peuvent nuire à leur santé et entraver leur résilience, tandis que des facteurs de protection peuvent améliorer leur santé et renforcer leur résilience.

Facteurs de risque :

- Statut précaire;
- Isolement social;
- Barrière de la langue;
- Ressources financières limitées;
- Santé mentale fragilisée;
- Etc.

Facteurs de protection :

- Accès à des services communautaires : cours de francisation, aide financière, etc.;
- Reconnexion à des aspects culturels perdus : fréquentation de lieux de culte, implication associative, redéfinition de nouvelles appartenances, etc.;
- Etc.



Ce chapitre comporte quatre sections complémentaires permettant de cerner les réalités vécues par les demandeurs d'asile. La première section propose une clarification des différents statuts migratoires. La deuxième section met en lumière la complexité des trajectoires migratoires et la continuité des histoires de vie. La troisième section rappelle l'importance de considérer la diversité des profils des demandeurs d'asile et l'aspect unique de leurs expériences. La dernière section offre quelques outils pour adapter l'intervention aux spécificités de cette population.

Afin d'aider le lecteur à cerner la complexité des trajectoires migratoires, des vignettes cliniques sont intégrées tout au long de ce chapitre. Elles permettront de suivre les parcours de Sara, Léonce, Aimée et Ivan, récemment arrivés au Québec pour y demander l'asile. Voici leurs profils, en 2018 :

**SARA**

SYRIENNE | 45 ANS

- Veuve depuis 2 ans
- Mère de 3 enfants
- Confession musulmane
- Parle arabe et anglais
- Doctorat en comptabilité
- Emploi en comptabilité pendant 12 ans

**LÉONCE**

CONGOLAIS | 16 ANS

- Orphelin de mère
- Parle kirundi et français
- Très peu scolarisé
- A vécu en camp de réfugiés
- Atteint de malaria depuis l'âge de 10 ans

**AIMÉE**

HAÏTIENNE | 10 ANS

- Vit avec ses parents
- Sœur de 3 petits frères
- Confession catholique
- Parle créole et anglais
- Scolarité commencée à 6 ans
- Handicap léger qui la fait boiter

**IVAN**

RUSSE | 33 ANS

- Perte de son conjoint
- Parle russe
- Études universitaires en musique
- Chanteur de profession

DISTINGUER LES STATUTS MIGRATOIRES

EN BREF

La différence entre un immigrant ET un réfugié ou un demandeur d'asile : le premier choisit de partir, le second le fait pour survivre.

La différence entre un réfugié ET un demandeur d'asile : le premier est accepté, le second est en attente d'une réponse pour le statut de réfugié.

• L'IMMIGRATION AU CANADA

Chaque année, le Canada délivre des permis de séjour aux personnes immigrantes qui souhaitent s'établir sur son territoire. L'immigration au Canada comprend deux catégories qui font référence à la durée du séjour :

- Les immigrants **permanents** ont un permis de séjour à durée indéterminée ;
- Les immigrants **temporaires** ont un permis de séjour à durée limitée, à la fin duquel ils doivent retourner dans leur pays.

Les personnes immigrantes affichent une diversité de profils, tant par les motifs et les projets de la migration que par les statuts juridiques associés.

Diversité des profils :

- **Motifs** : étudier, travailler, rejoindre sa famille ou trouver la sécurité ;
- **Statuts** : permis de séjour temporaire ou permanent ;
- **Projets** : certains font le choix d'immigrer, tandis que d'autres y sont forcés.

Parmi ces personnes immigrantes, certaines sont des réfugiées qui bénéficient de la protection du Canada.

Il existe deux catégories de réfugiés :

- **Les réfugiés sélectionnés à l'étranger** arrivent au Québec avec la résidence permanente ;
- **Les réfugiés reconnus sur place** arrivent au Québec et demandent l'asile, qui leur est accordé à l'issue d'un processus juridique. Seul un pourcentage des demandeurs d'asile sera reconnu comme réfugié.



Les demandeurs d'asile doivent passer à travers le processus d'octroi de l'asile, qui est une période particulièrement précaire puisqu'ils sont dans l'attente de savoir si leur demande sera acceptée ou refusée.

Les demandeurs d'asile se retrouvent donc entre deux :

- **Espaces** : pays d'origine et pays d'accueil ;
- **Statuts** : citoyen en danger et réfugié protégé ;
- **Temporalités** : statut temporaire du demandeur d'asile et statut permanent du réfugié.

■ DU STATUT DE DEMANDEUR D'ASILE AU STATUT DE RÉFUGIÉ

Le statut temporaire des demandeurs d'asile a la particularité de ne pas avoir de date de fin déterminée. En arrivant au Québec, ces personnes revendiquent le statut de réfugié, soit un statut permanent. Le statut temporaire leur est donc accordé le temps d'examiner leur demande.

À leur arrivée au Québec, les personnes revendiquant le statut de réfugié affirment être en danger dans leur pays et demandent la protection du Canada. Le statut de demandeur d'asile leur offre donc une sécurité temporaire.

L'examen de leur demande peut se conclure de deux manières :

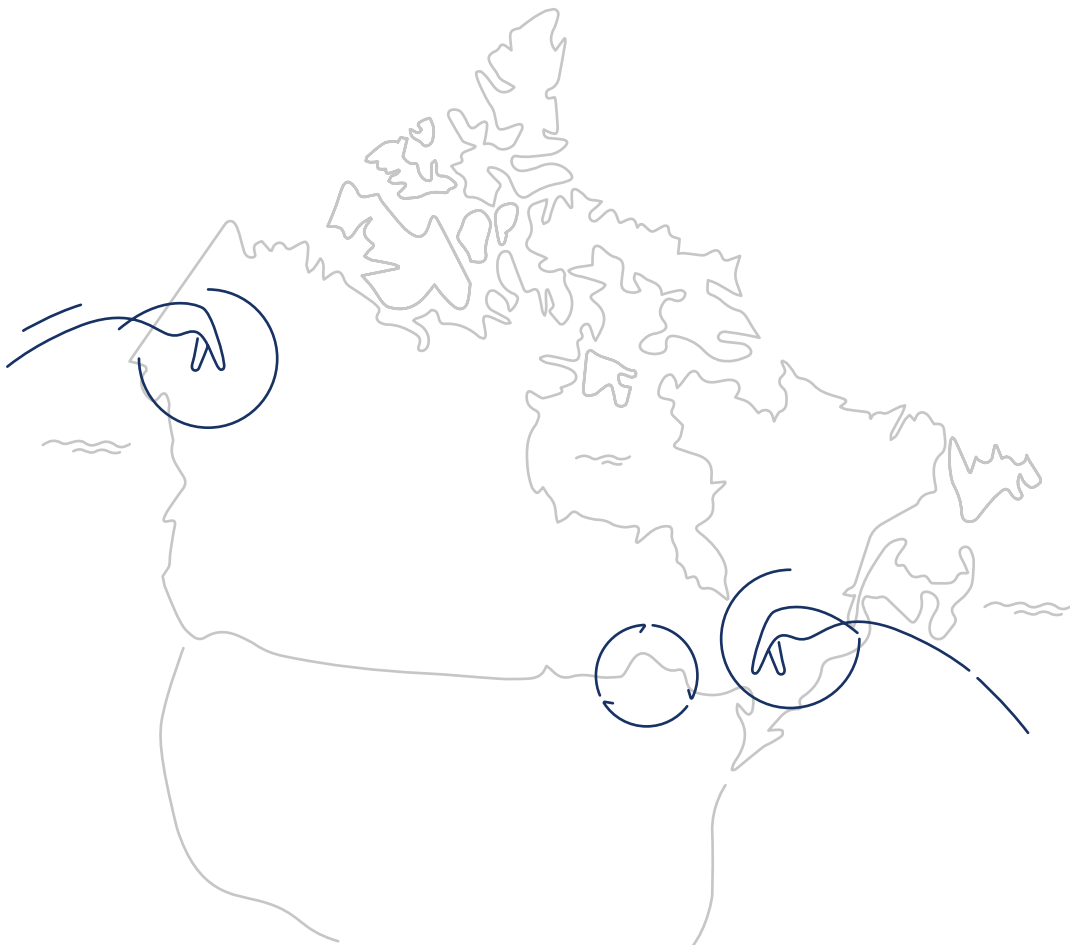
- La demande est acceptée et les demandeurs d'asile obtiennent le statut de réfugié reconnu sur place ;
- La demande est refusée et les demandeurs d'asile ont droit à certains recours. Une fois tous les recours épuisés, ils seront déportés vers leur pays.

Environ 58,5 % des demandes d'asile traitées en 2017 par le bureau régional de l'Est (Ottawa, province du Québec et provinces maritimes) ont été acceptées. Les taux sont de 48,2% en 2018⁷.

LE SAVIEZ-VOUS ?



En 2017 au Québec, 1851 demandeurs d'asile ont obtenu le statut de réfugié. Ce chiffre représente 3,5 % des immigrants permanents admis au Québec la même année⁶.



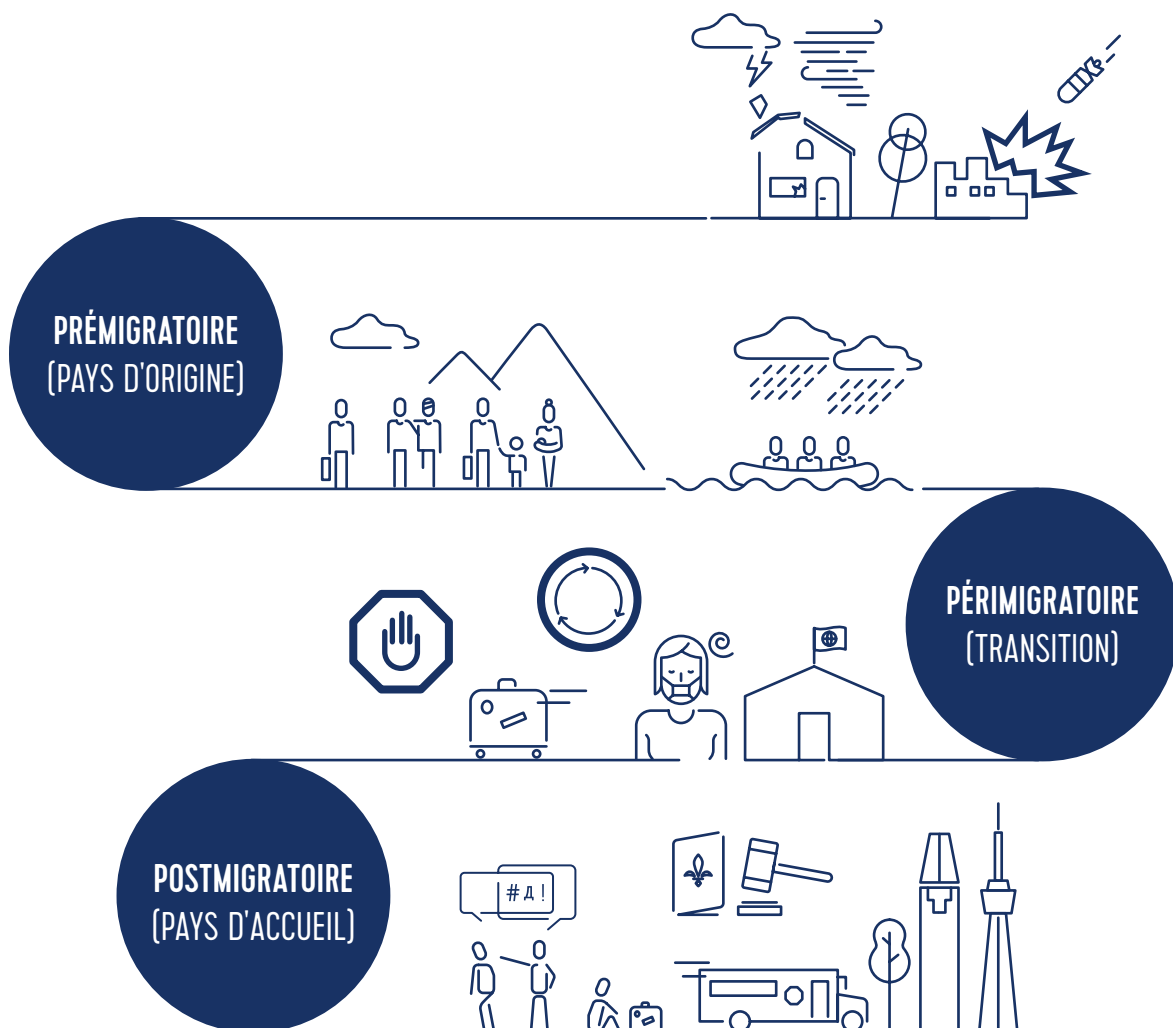
COMPRENDRE LA CONTINUITÉ DES PARCOURS

EN BREF

Partout dans le monde, des personnes fuient pour survivre à des guerres, des violences, des catastrophes naturelles, etc.

L'exil n'est que la première étape d'un long parcours : traverser des frontières, raconter son histoire, s'adapter à un nouveau pays.

Le parcours migratoire est composé de trois phases : pré-migratoire, péri-migratoire et post-migratoire. Chacune de ces phases a des impacts sur les deux autres.



■ LES TRAJECTOIRES D'EXIL

La phase prémigratoire

Les demandeurs d'asile connaissent des séparations et des pertes souvent multiples, pouvant être matérielles, humaines ou symboliques : décès et disparitions de membres de la famille, destruction de leur maison et de leurs biens matériels, perte du sentiment d'appartenance, de leurs repères ou de la cohésion sociale, etc.

PHASE PRÉMIGRATOIRE : LES FACTEURS DE DÉCLENCHEMENT DE L'EXIL

VÉCUS

- Conflits armés;
- Emprisonnements arbitraires;
- Scènes de destruction;
- Violences sexuelles;
- Torture;
- Séisme, ouragan, sécheresse;
- Etc.

CONSÉQUENCES

- Peur, anxiété, insécurité;
- Séparations familiales;
- Pertes matérielles et humaines;
- Incompréhension, impuissance;
- Symptômes physiques;
- Famine;
- Etc.

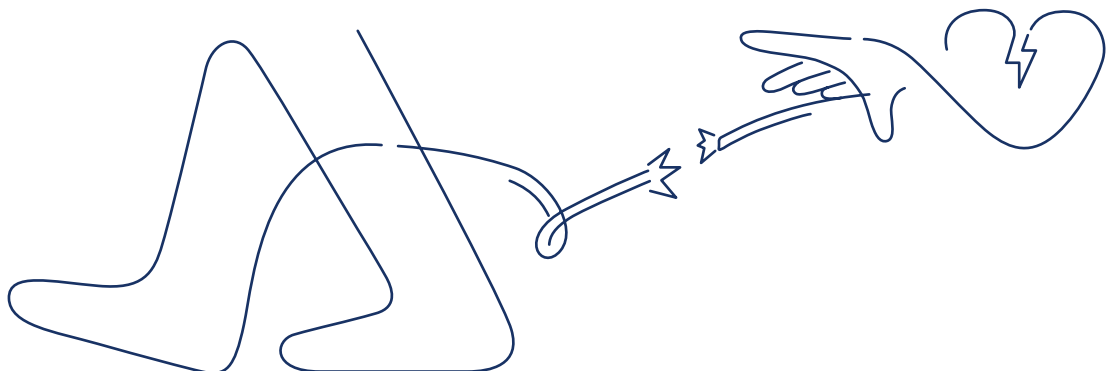
À RETENIR POUR L'INTERVENTION

Il est essentiel de cerner les facteurs pouvant influencer les réactions et les ressentis propres à chaque personne :

- La nature et la gravité des événements vécus;
- L'expérience antérieure d'événements stressants;
- Le soutien de l'entourage;
- La santé physique;
- Les antécédents personnels et familiaux de troubles de santé mentale;
- La culture et les traditions;
- L'âge (les enfants n'ont pas nécessairement les mêmes réactions que les adultes);
- Etc.



Attention à ne pas questionner de façon trop intrusive. Pousser les dévoilements peut aggraver les symptômes et stigmatiser les personnes. Certains vécus seront dévoilés avec la confiance.





SARA

Lorsque les conflits débutent en 2011, les parents de Sara partent vivre au Liban, avec sa fille aînée de 14 ans. Sara n'a que rarement des contacts avec eux. En 2013, le cabinet où travaille Sara est détruit par une bombe. Depuis, la famille vit avec le salaire du mari. L'année dernière, il est sorti acheter de la nourriture et n'est jamais rentré à la maison : une bombe a frappé l'épicerie, tuant une vingtaine de personnes.

Sara vit maintenant seule avec ses deux fils de 8 et 6 ans, dont les cauchemars empirent de jour en jour. Elle ne sort plus de chez elle, seulement par nécessité, de peur d'être elle aussi tuée. Cela fait plusieurs mois que ses enfants ne vont plus à l'école.



LÉONCE

Léonce est congolais, mais il n'a jamais mis les pieds au Congo. Il est né dans un camp de réfugiés au nord-ouest de la Tanzanie. Son père est arrivé au camp à l'âge de 5 ans lorsque sa famille a fui le génocide au Burundi. Il s'est marié avec sa mère en 1998, venue du Congo deux ans plus tôt. Ils vivent dans un abri de fortune et côtoient quotidiennement l'insalubrité et l'insécurité. Léonce naît en 2002 : bien qu'il soit l'enfant d'un viol, le mari de sa mère le considérera toujours comme son propre fils. Son père adoptif est la seule famille qu'il lui reste lorsque sa mère est tuée en 2005. Il n'a pas de souvenir d'elle ; il aurait tellement aimé la connaître.

Lorsque le camp ferme en 2008, Léonce et son père partent à pied pour le Burundi. Ils n'y sont pas les bienvenus. Ils n'ont aucune terre où s'installer, aucune famille à visiter, aucun cadre de référence auquel se rattacher. Ils vivent chaque jour de la discrimination, errent de village en village et mendient. Léonce est souvent malade : de grosses fièvres le font parfois délirer. Cela dure deux ans, puis ils retournent en Tanzanie, où ils trouvent refuge dans un autre camp. Léonce a 8 ans et va à l'école pour la première fois de sa vie. Des travailleurs humanitaires le soignent lorsqu'il fait de la fièvre et lui diagnostiquent la malaria. Depuis leur retour en Tanzanie, le père de Léonce a trouvé un emploi à l'extérieur du camp, et s'absente parfois pour quelques semaines. À l'âge de 11 ans, Léonce se retrouve alors seul au camp et il ne va plus à l'école : le camp étant saturé, le service a été interrompu. Léonce garde alors les enfants de ses voisins afin qu'ils puissent eux aussi aller travailler.



AIMÉE

Aimée a deux ans lorsqu'elle sent la terre trembler sous ses pieds. Elle en a un souvenir très clair : il y a eu un grondement sourd un peu avant, puis une atmosphère de panique générale, et enfin le bruit de toute la ville qui s'écroule. Aimée s'est cachée sous son lit et elle a mis ses mains sur sa tête pour se protéger. Sa jambe droite a été écrasée sous un amas de briques et elle est restée coincée plusieurs minutes avant que ses parents ne viennent la libérer. Quelques jours plus tard, des médecins d'organisations humanitaires internationales arrivent pour soigner les blessés et lui prodiguent des soins. Elle peut marcher, mais conserve une démarche boiteuse. Aucun proche n'est décédé. Elle continue de vivre avec ses parents dans des abris de fortune puisque le séisme a emporté leur maison et leurs poules. Il devient difficile de trouver de quoi manger et Aimée a souvent faim.



IVAN

Ivan et son conjoint Sergey se cachent. Ils ne peuvent pas vivre ensemble, l'homosexualité est fortement réprimée en Russie. Ivan et Sergey vivent donc isolés pour rester en sécurité. Cela fait cinq ans qu'Ivan n'a pas eu de contact avec sa famille et il a quitté son groupe de musique pour ne pas se retrouver sous les projecteurs et risquer de se faire démasquer. Pour payer son loyer, il vend des chaussures.

Ivan n'a pas eu de nouvelle de Sergey depuis des jours. Il est inquiet. Lorsqu'il marche dans la ville, il lui arrive d'avoir l'impression de le reconnaître. Mais Sergey ne réapparaît pas, et Ivan ne peut se rendre à l'évidence que son conjoint est parti pour de bon. Quelques jours plus tard, il voit le nom de Sergey dans la tribune nécrologique du journal local. Ivan apprend qu'il a été poignardé.

Vivre le deuil de son conjoint, c'est s'exposer à des menaces de mort. Plus rien ne l'attache à cette vie. Il décide alors de partir, avec pour seul bagage un sac à dos et l'appréhension que la traversée de pays inconnus lui procure.

La phase périgratoire

Le corps et l'esprit sont liés. Les effets de la migration forcée sur le bien-être peuvent se traduire par des réactions physiques ou psychiques, verbales ou non verbales : maux de tête, douleurs à l'estomac, perte d'appétit, perte ou prise de poids, troubles du sommeil, fatigue intense, agitation physique, réaction figée, stress, anxiété, etc.

PHASE PÉRIGRATOIRE : LA TRAVERSÉE DES FRONTIÈRES ET L'ATTENTE D'UN STATUT

TRANSITION

- Arrivée au pays hôte sans pays de transit ;
- Déplacement à l'intérieur de son propre pays ;
- Vie en camps de réfugiés ;
- Traversée d'un ou de plusieurs pays ;
- Départ précipité ;
- Etc.

CONSÉQUENCES

- Trajectoires dangereuses : chocs climatiques, sauvetages en mer, risques d'arrestation, instabilité politique, etc. ;
- Conditions de vie précaires : malnutrition, insalubrité, pauvreté, etc. ;
- Santé fragilisée : maladies, handicaps, inaccessibilité des soins, etc. ;
- Fréquentation scolaire interrompue (pour les enfants) ;
- Etc.

À RETENIR POUR L'INTERVENTION

Cette période de transition peut accroître la vulnérabilité des personnes :

- Déclin significatif des ressources financières de la personne ;
- Sentiment d'insécurité accru ;
- Processus de deuil ;
- Etc.



SARA

Sara compte ses économies à la lueur d'une bougie. Il y a trois jours, l'électricité a été coupée. Pour se tenir au chaud, elle et ses deux enfants passent leurs nuits dans le même lit. Elle ne dort pas beaucoup, elle s'inquiète pour ses enfants et retourne dans sa tête tous les scénarios possibles pour les sortir de là. Elle a entendu quelqu'un dire que le Canada accueille des personnes réfugiées, mais le voyage coûte cher. Elle décide d'y investir la totalité de ses maigres économies. Ses trois valises contiennent tout ce qu'il lui reste. Elle se dit chanceuse d'avoir ses deux enfants.



LÉONCE

Un soir, Léonce et son père se retrouvent dans leur abri de fortune, après 1 mois de séparation. Le père de Léonce lui donne une enveloppe : dedans, il y a un billet d'autobus pour l'aéroport international de Tanzanie, un billet d'avion pour Montréal et une carte du monde pour que Léonce visualise son voyage, de la Tanzanie au Canada. Ce pays accueille des réfugiés et Léonce pourra y présenter une demande d'asile. Il a peur : son père lui a toujours répété : « l'important, c'est qu'on soit ensemble ». Dans dix jours, il s'envolera seul : ce cadeau représente la totalité des maigres économies de son père. Léonce a 15 ans.



IVAN

Ivan quitte la Russie avec son passeport et son sac à dos. Tout au long d'un voyage épuisant qui aura duré plus d'un an, il se cache, de peur de rencontrer des inconnus malveillants. Il a l'impression que les gens le regardent bizarrement. Il est méfiant lorsqu'il traverse des villes, il dort mal. Il côtoie la faim, la soif, le froid, la solitude et l'anxiété. Mais la perspective d'une vie meilleure lui permet de garder le cap et de continuer à avancer.

En Espagne, réussir à monter à bord d'un bateau en se cachant dans un conteneur lui prend cinq jours. Il faut observer les déplacements du personnel pour trouver le bon moment, préparer des provisions pour le voyage jusqu'à Halifax. Dix jours plus tard, il voit à nouveau la lumière du jour : il fait beau.



AIMÉE

Quelques mois après le tremblement de terre, la famille d'Aimée prend un bateau vers les Bahamas, puis vers la Floride. La maman d'Aimée est enceinte. Son papa parle aux passeurs. L'embarcation est petite, les voyageurs y sont entassés et la mer est agitée. Aimée a peur. Finalement, la famille accoste sur le continent américain, en Floride. Ils vont retrouver son oncle et sa tante, qu'elle ne connaît pas. À l'âge de 6 ans, Aimée entre à l'école primaire. Au début c'est difficile, elle doit apprendre l'anglais. Le soir, elle aide sa maman avec son petit frère, qui sera le premier de trois petits frères nés aux États-Unis. Trois ans plus tard, elle parle couramment l'anglais, a de très bons résultats scolaires, une multitude d'amis. Ses parents se sont trouvés chacun un travail et ils n'habitent plus chez leur famille, mais dans leur propre appartement. Pourtant, un jour, ses parents décident de reprendre la route en direction du Canada. Aimée ne comprend pas pourquoi elle ne peut pas rester.

La phase postmigratoire

L'expérience de l'établissement dans un nouveau pays exerce des pressions considérables sur les individus et les conditions postmigratoires ont un impact encore plus grand que les conditions prémigratoires sur la santé mentale des personnes^{8,9}. L'accueil que les demandeurs d'asile reçoivent dans le pays hôte peut aggraver ou prévenir des traumatismes sur le long terme^{10,11}.

Une exposition prolongée à un contexte d'insécurité, de rupture sociale et culturelle pendant le parcours migratoire peut engendrer des effets psychologiques. À cela s'ajoutent les défis et stress additionnels dans le pays d'accueil concernant les sphères familiales, sociales, linguistiques, professionnelles, éducatives ou d'acculturation.

PHASE POSTMIGRATOIRE :

L'ARRIVÉE DANS LE PAYS D'ACCUEIL ET L'ADAPTATION À UNE NOUVELLE SOCIÉTÉ

ACCULTURATION

Perte de la maîtrise de l'environnement :

- Nouveaux codes sociaux, nourriture, rythmes de vie ;
- Barrière de la langue ;
- Discrimination, stigmatisation ;
- Pauvreté ;
- Etc.

Bouleversements identitaires :

- Changement des rôles (parental, professionnel) ;
- Perte du réseau de soutien social ;
- Etc.

Incertitude du statut :

- Complexité des procédures ;
- Importance des enjeux de préparation de l'audience ;
- Incompréhension du système ;
- Etc.

CONSÉQUENCES

- Stress, anxiété ;
- Sentiment d'instabilité ;
- Précarité ;
- Incertitude quant à l'avenir ;
- Sentiment de perte de connexion avec la culture d'origine ;
- Isolement ;
- Perte d'estime de soi ;
- Dépression ;
- Sentiment de colère ;
- Barrières pour accéder à des soins de santé ;
- Tensions intrafamiliales ;
- Etc.

À RETENIR POUR L'INTERVENTION

Lorsque vous rencontrez et accompagnez un demandeur d'asile, il est important d'observer les interactions ainsi que les comportements non verbaux :

- Présence de symptômes physiques et non verbaux (insomnies, perte de poids, douleurs, maux de tête, fatigue intense, etc.) ;
- Réactions de peurs, tristesse importante, humeur dépressive, irritation, colère, etc. ;
- Difficultés de concentration, tremblements, palpitations cardiaques, inquiétudes ;
- Sentiment de solitude ;
- Absence de réaction à la sollicitation ou la présence d'autres personnes ;
- Désorientation, confusion, sentiment d'être coupé de la réalité ;
- Incapacité à prendre soin de soi (la personne ne mange pas, ne dort pas...);
- Présence d'inquiétudes envahissantes ;
- Etc.



Attention à ne pas étiqueter trop rapidement. Certaines réactions peuvent être normales et passagères selon la situation de stress de la personne ainsi que selon son vécu pré, péri et postmigratoire. Il est donc nécessaire d'adopter une approche culturellement sensible aux réalités de ces personnes (voir Les demandeurs d'asile – Adapter son intervention).



SARA

Sara arrive à l'aéroport de Montréal depuis la Syrie en février 2017 avec ses deux enfants. Dehors, il neige et la température est de -14°C .

Le voyage a épuisé ses économies. La famille vit pendant un mois au centre d'hébergement temporaire du YMCA, à Montréal, et Sara reçoit de l'aide pour remplir sa demande d'aide sociale et trouver un avocat. Un mois plus tard, elle vit dans un deux pièces et demie dans le quartier Verdun. Elle a eu du mal à trouver un appartement. Une fois, le propriétaire lui a confirmé la visite au téléphone, et le jour de la visite, il ne l'a pas laissée entrer dans l'appartement, affirmant qu'il était déjà loué. Sara pense que le foulard qu'elle porte sur ses cheveux est la cause de ce refus.

Ses enfants sont scolarisés dans une classe d'accueil pour les derniers mois de l'année scolaire. Ils font ensuite leur rentrée en septembre 2017 dans une classe régulière et ils parlent déjà très bien le français. Sara suit des cours de francisation à temps partiel dans un organisme communautaire avec d'autres personnes nouvellement arrivées, mais elle a du mal à apprendre.

Sara compte ses sous et dépense le moins possible. Elle attend avec impatience le prochain chèque d'aide sociale, même si cela la fâche de ne pas réussir à gagner sa vie, de ne même pas savoir si elle pourra rester ici. Elle se sent stressée. Ses économies diminuent et elle n'a toujours pas trouvé d'emploi. Pourtant, elle n'est pas exigeante, elle sait qu'ici, il faut appartenir à un ordre pour pouvoir exercer son métier de comptable. Sa précarité financière l'angoisse, car elle espère bien faire venir sa fille.



AIMÉE

À son arrivée au Québec, Aimée ne va pas à l'école. Elle habite avec ses parents dans un centre d'hébergement temporaire. Elle s'occupe de ses trois petits frères. Elle devient vite l'amie de tous les autres enfants et organise souvent des jeux avec ses nouveaux amis.

Deux semaines plus tard, ses parents lui annoncent qu'ils ont trouvé un appartement et qu'ils déménagent le lendemain. À peine le temps de dire au revoir à ses nouveaux amis qu'elle se retrouve dans un petit appartement. Les semaines passent. Lorsque Aimée rentre de l'école, ses soirées sont ponctuées par les crises de son père, qui boit et frappe souvent sa mère. Elle se réfugie alors dans sa chambre avec ses frères pour ne pas risquer de se prendre des coups eux aussi.

Un jour, alors qu'elle est dans sa chambre avec ses frères et que de l'autre côté de la porte, ses parents crient, on frappe à la porte de l'appartement. Des policiers sont arrivés et tout s'est passé très vite. Quelques heures plus tard, Aimée, ses frères et sa mère sont déposés dans un foyer pour femmes violentées. Ils vivent ici depuis ce temps-là et Aimée n'a pas eu le droit de revoir son papa.



LÉONCE

Léonce arrive à l'aéroport de Montréal en septembre 2017. Il fait beau dehors et la température est semblable à celle du pays où son père est resté. Léonce se sent stressé. L'agent d'immigration lui pose toute une série de questions pour vérifier s'il est bien seul au Québec et s'il peut déposer une demande d'asile. Finalement, il est autorisé à entrer au Québec et est amené au PRAIDA, où on lui assigne un représentant désigné, qui s'occupera de son dossier d'immigration.

Léonce est placé dans un centre de réadaptation pour jeunes à Montréal. Il y côtoie des jeunes de toutes provenances avec des histoires très différentes. En plus des autres mineurs non accompagnés demandeurs d'asile, il y a des jeunes québécois qui vivent ici. Léonce doit s'adapter à son nouveau mode de vie.

Dans la ville, il se repère grâce aux odeurs, aux couleurs, à la densité du trafic, aux façades des maisons. Ses rudiments de lecture se sont détériorés. Il va à l'école, mais c'est difficile parce qu'il a tout à réapprendre.

Heureusement, il parle déjà le français et ses trois années d'école lui reviennent peu à peu en mémoire, ce qui facilite sa progression.



IVAN

À son arrivée à Halifax, Ivan s'est fait arrêter lorsque des agents l'ont trouvé dans le conteneur. Comme il n'avait pas de documents d'identité, il a été menotté et amené en centre de détention, où il est resté une semaine. Ivan était détenu avec des hommes et des femmes. Une fois libéré, on lui a remis un document de demandeur d'asile. Il a alors pris la route vers le Québec et il est arrivé à Montréal au mois de juin 2017.

Arrivé seul à Montréal, il contacte son cousin, établi au Québec depuis ses études universitaires, qui accepte de l'héberger pour quelques semaines. Avec les contacts de son cousin, Ivan trouve un travail non déclaré, très mal payé et surtout physiquement très exigeant. Mais Ivan a hâte de se payer son appartement et de commencer sa nouvelle vie. Au mois de septembre, Ivan loue une pièce et demie grâce aux contacts russes de son cousin.

LES CONSÉQUENCES SUR LEUR ÉTAT DE SANTÉ

Les personnes qui quittent leur pays de manière définitive font face à des difficultés qui entravent parfois leur bien-être et leur état de santé physique :

- Le stress associé au contexte d'adversité qu'ils quittent peut faire naître des traumatismes nuisibles à leur état de santé ;
- Les pertes associées à la rupture avec leur pays d'origine engendrent des processus de deuil qui peuvent durer longtemps ;
- L'incertitude quant à l'acceptation ou non de leur statut de réfugié une fois arrivés au Québec peut retarder des processus de guérison naturelle, voire aggraver les problématiques ;
- Les conditions de vie durant les trois phases de migration peuvent affecter leur santé physique.



Capsule vidéo
Demandeurs d'asile et santé mentale :
quelques facteurs de risque
www.cerda.info

Entrevue avec :

Cécile Rousseau, pédopsychiatre et professeure au département de psychiatrie de l'Université McGill.

Garine Papagian-Zohrabian, psychologue et professeure au département de psychopédagogie et d'andragogie de l'Université de Montréal.

Les traumatismes

Les demandeurs d'asile ont quitté leur pays parce que la vie y était en danger. Leurs parcours migratoires sont donc guidés par un instinct de survie face à des situations souvent extrêmement stressantes où le danger est constant. Lorsque les personnes n'arrivent plus à s'adapter à ces stress, on parle de traumatisme.

Stress potentiellement traumatiques :

- Survie quotidienne ;
- Absence de nourriture ;
- Menaces de mort ;
- Guerre ou conflit ;
- Proches en danger ;
- Agressions sexuelles ;
- Tortures ;
- Violences organisée ;
- Etc.

Les traumatismes vécus n'ont pas tous la même intensité. Certains symptômes sont des réactions normales à une situation de stress extrême, et d'autres relèvent de troubles de santé qui nécessitent une intervention spécialisée.

SPECTRE DES RÉACTIONS AU STRESS	STRATÉGIES D'INTERVENTION PAR PHASE
<p>LES RÉACTIONS NORMALES AU STRESS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perturbation du sommeil ; • Pensées anxieuses, inquiétudes ; • Irritabilité ; • Maux ou douleurs physiques ; • Etc. 	<p>1</p> <p>RÉPONDRE AUX BESOINS DE BASE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Logement, nourriture, vêtements appropriés ; • Sécurité des enfants ; • Aide dans les démarches d'immigration.
<p>LES TROUBLES D'ADAPTATION :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anxiété ; • Humeur dépressive ; • Insomnie ; • Etc. 	<p>2</p> <p>ENCOURAGER SANS FORCER LA PAROLE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exploration très délicate des questions traumatiques ; • Ne pas pousser le dévoilement car pourrait aggraver les symptômes.
<p>LE STRESS POST-TRAUMATIQUE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cauchemars ; • Épisodes de reviviscence ; • Sursauts, peurs intenses et hypervigilance ; • Évitement des souvenirs ; • Etc. 	<p>3</p> <p>ORIENTER VERS UNE INTERVENTION SPÉCIALISÉE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Santé physique ; • Santé mentale.



Capsule vidéo
Stress et trauma : bien reconnaître
pour bien intervenir
www.cerda.info

Entrevue avec :

Cécile Rousseau, pédopsychiatre et professeure au département de psychiatrie de l'Université McGill.

Les pertes

En plus de ces facteurs de stress qui sont à l'origine de la migration, quitter son pays implique de nombreuses pertes pour les demandeurs d'asile.

Les pertes peuvent être :

- **Humaines** : proche décédé ou séparations, etc. ;
- **Matérielles** : maison, voiture, école, objets personnels, argent, etc. ;
- **Symboliques** : statut social, profession, tombes des défunts, etc.



Capsule vidéo
Pertes et deuils :
du déni au rétablissement
www.cerda.info

Entrevue avec :

Garine Papazian-Zohrabian, psychologue et professeure au département de psychopédagogie et d'andragogie de l'Université de Montréal.

Les incertitudes

Le deuil est un phénomène normal et universel que toute personne vit à la suite d'une perte définitive. Chez les demandeurs d'asile, ce processus peut être retardé, car ils ne savent pas si leur perte est définitive : tant qu'ils n'ont pas été acceptés en tant que réfugiés, ils ne sont pas certains d'avoir perdu leur pays d'origine. Cette incertitude quant à leur ancrage peut amener certaines complications au processus de deuil telles que de l'angoisse et de l'anxiété, et peut parfois même devenir un traumatisme.



Attention, il est très important pour les intervenants de se rappeler que certaines réactions sont normales et font partie du processus de guérison naturelle. En revanche, si les symptômes perdurent, il est recommandé de diriger la personne vers des professionnels de la santé.

La santé physique

Les demandeurs d'asile sont susceptibles de se présenter au Québec avec des maladies infectieuses, soit parce qu'ils proviennent de pays où leur incidence est élevée, soit parce qu'ils sont passés par des pays de transit où ils y ont été exposés. De plus, beaucoup de demandeurs d'asile n'ont pas reçu une vaccination optimale¹².

Maladies infectieuses :

- Hépatite B ;
- Tuberculose ;
- Rubéole ;
- Malaria ;
- Virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ;
- Etc.

Également, les expériences migratoires représentent souvent des facteurs de risque pour développer des maladies chroniques¹³. Par exemple :

- Les conditions de pauvreté et d'insécurité alimentaire dans lesquelles les personnes ont pu vivre durant leur transit peuvent être la source de carences en fer ;
- Le changement d'alimentation et d'activité physique dans le pays d'accueil peut engendrer du diabète, de l'hypertension et de l'obésité.



SARA

Depuis la mort de leur père, les deux fils de Sara, âgés de 8 et 6 ans, font des cauchemars qui les réveillent la nuit. Ils sont épuisés et Sara aussi.

Sara trouve cela difficile de raconter son histoire à un agent de l'immigration : elle aimerait que ses enfants ne soient pas présents, elle voudrait qu'ils en sachent le moins possible, les préserver de ces souvenirs douloureux, de l'absence de leur papa. Elle est autorisée à présenter une demande d'asile et sa date d'audience est fixée dans un an.

Chaque fois qu'elle se retrouve seule, Sara pleure. Elle trouve la vie difficile. Elle se dit qu'elle n'a pas sa place ici, qu'elle aurait peut-être dû rester en Syrie.



AIMÉE

Au foyer pour femmes violentées, Aimée voit bien que sa maman est préoccupée. Quand Aimée demande ce qu'il se passe, sa maman lui répond que ce sont des histoires de grands. Et quand elle revoit les images du tremblement de terre, elle a très mal au ventre. Alors elle essaye de ne pas trop y penser. Mais parfois, sa mère, qui ne sait pas lire le français, lui demande de traduire certains documents qu'elle reçoit. Aimée comprend que ces documents ont un rapport avec le fait de pouvoir rester au Québec ou de devoir retourner à Haïti.

Aimée ne se plaint jamais d'avoir mal au ventre. Elle souffre en silence, elle ne veut pas inquiéter sa mère. Elle l'aide du mieux qu'elle peut avec ses frères. Souvent, elle la surprend à pleurer. Aimée, elle, ne pleure jamais. Elle doit être forte pour sa famille.



LÉONCE

Léonce rencontre régulièrement son représentant désigné du PRAIDA qui lui explique que dans un peu plus d'un an, il recevra une allocation pour un logement semi-autonome. Il a hâte de se retrouver chez lui. De plus, ses démarches d'immigration lui demandent beaucoup de temps. Il aimerait savoir lire aisément pour remplir lui-même les papiers qu'il signe, mais Léonce doit compter sur son représentant désigné et son avocat pour obtenir son statut de réfugié et cela le rend anxieux. Il n'a parlé de son état de santé à personne et n'ose pas demander des soins de santé, de peur que l'immigration ne le soupçonne d'être au Canada uniquement pour se faire soigner. Pour l'instant, la fièvre ne s'est pas manifestée. Il lui arrive de faire des cauchemars. Pour ajouter à son anxiété, il espérait pouvoir faire venir son père au Canada une fois qu'il aurait sa résidence permanente, mais comme ce n'est pas son père biologique, ça ne sera pas possible. Heureusement, ils se parlent tous les jours au téléphone, ou presque. Son père a été rapatrié au Burundi, a trouvé un emploi et met de l'argent de côté pour venir rejoindre Léonce au Canada.



IVAN

Lors de son séjour en détention, Ivan commence à tousser et il doit être amené à l'hôpital, menotté, aux mains et aux pieds. Sur le moment, il se sent humilié. Mais il apprécie beaucoup qu'un interprète lui soit fourni lorsqu'il rencontre le médecin.

Il comprend que sa pneumonie est due aux conditions de la traversée en bateau. Aujourd'hui, il a plus de douleurs au dos que de problèmes respiratoires.

CONSIDÉRER LA DIVERSITÉ DES PROFILS

EN BREF

Les réactions liées aux traumatismes varient en fonction de divers facteurs, dont l'âge, le genre et la culture des personnes qui les subissent.

Chaque culture a ses propres cadres de comportements acceptables ou non. En tant qu'intervenant, il est important d'être conscient de la manière d'aborder le vécu et les réactions des personnes.

LES CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES

Les demandeurs d'asile proviennent d'une multitude de pays, qui varient en fonction des tensions qui éclatent à travers le monde. Cette diversité de provenances engendre des profils distincts et de multiples défis à leur arrivée au Québec.

En 2017, les principaux pays de naissance sont¹⁴ :

- Haïti (29,5%)
- Nigeria (15,8%)
- États-Unis (6,9%)
- Inde (4,4%)
- Mexique (3,1%)

En 2018, les principaux pays de naissance sont¹⁴ :

- Nigeria (26%)
- Inde (12,2%)
- Mexique (7,7%)
- Colombie (4,9%)
- États-Unis (4,1%)

Les situations qui poussent les demandeurs d'asile à quitter leur pays sont variées: guerres, situations politiques, catastrophes naturelles, etc. De plus, dans un même contexte, les personnes peuvent vivre des réalités différentes selon leur genre, leur âge, leurs convictions religieuses, leur orientation sexuelle, leur réseau social, leurs ressources financières, leur place dans la fratrie, etc.

En 2017 :

- **Genre¹⁵** : hommes (55%) *vs* femmes (45%)
- **Âge¹⁶** : moins de 30 ans (49,4%)
vs 30 ans et plus (50,6%)

En 2018 :

- **Genre¹⁵** : hommes (54%) *vs* femmes (46%)
- **Âge¹⁶** : moins de 30 ans (51,2%)
vs 30 ans et plus (48,8%)

En outre, les compétences personnelles sont différentes selon les personnes: langues parlées, niveau de scolarité, etc. Ainsi, toutes ces caractéristiques créent des profils uniques et influencent les capacités, propres à chacun, de s'adapter à la vie en société d'accueil.

Il est donc essentiel de dresser un portrait de la personne afin de cerner tous les rouages qui influencent les défis qu'elle vit. De plus, souligner ses forces, qui sont un levier de résilience, peut permettre au demandeur d'asile de :

- Reprendre du pouvoir sur sa propre personne;
- S'adapter aux changements engendrés et s'épanouir au sein de la société d'accueil.



SARA

Sara est guidée par le désir d'offrir le meilleur à ses enfants. Sa grande culture générale lui permet de poursuivre l'enseignement à ses enfants alors que l'école en Syrie est fermée.



LÉONCE

Léonce fait preuve d'une grande débrouillardise et de détermination. Il veut persévérer à l'école malgré son grand retard, et est motivé par le rêve de retrouver son père un jour.



AIMÉE

Aimée est une enfant très sociable, qui aime aller vers les gens. Elle se fait rapidement des amis et la vie en communauté l'aide à apprendre la langue du pays et à s'y adapter.



IVAN

Ivan a une grande capacité d'introspection qui lui permet de garder confiance en lui et en son avenir.

■ LES RÉACTIONS AU STRESS

En temps de stress, les individus, les familles et les communautés disposent de ressources personnelles pour faire face aux difficultés, s'y adapter et continuer de fonctionner. Ces phénomènes de guérison naturelle constituent ce qu'on appelle la résilience, c'est-à-dire la capacité des personnes à rebondir à la suite d'un choc.

Les personnes réagissent différemment à une même situation, en fonction de :

- Leur âge ;
- Leur genre ;
- Leur culture ;
- Leur trajectoire migratoire ;
- Etc.

Par exemple :

- Les personnes ayant vécu dans des camps de réfugiés présentent des taux plus élevés de dépression et d'anxiété, à cause des conditions de vie extrêmement stressantes¹⁷.
- Les femmes ayant vécu des agressions sexuelles, de la violence domestique, de l'insécurité alimentaire, des séparations familiales ou un manque d'accès aux soins de santé présentent des risques plus élevés de dépression que les femmes bénéficiant d'un soutien social¹⁷.
- Certaines personnes, particulièrement celles qui proviennent de pays où la maladie mentale est fortement stigmatisée, peuvent avoir tendance à somatiser leur détresse, ce qui peut complexifier le dépistage¹⁸.



Capsule vidéo
Symptômes traumatiques et
expressions de la détresse
www.cerda.info

Entrevue avec :

Cécile Rousseau, pédopsychiatre et professeure au département de psychiatrie de l'Université McGill.

ADAPTER SON INTERVENTION

EN BREF

Les demandeurs d'asile peuvent rencontrer des difficultés pour accéder aux soins de santé lorsque les services ne sont pas adaptés à leurs besoins.

Pour dénouer des situations complexes, l'approche interculturelle ainsi que le recours à un interprète peuvent être des outils efficaces.

Au Québec, les demandeurs d'asile peuvent bénéficier de services de santé et de services sociaux. Cependant, ils peuvent faire face à de nombreux obstacles pour accéder à des soins de santé.

Facteurs entravant leur accès aux soins de santé¹⁹:

- Manque d'information par rapport au fonctionnement du système et à leurs droits;
- Barrières linguistiques et culturelles;
- Contraintes géographiques (transport);
- Peur de la stigmatisation;
- Méconnaissance de la couverture de santé PFSI de la part des professionnels de la santé;
- Défis liés au recours à l'interprétariat;
- Etc.

Les difficultés d'accès aux soins de santé peuvent engendrer des conséquences à court et long terme. Les personnes peuvent avoir tendance à retarder leurs consultations et leurs problématiques peuvent s'aggraver. De plus, lorsqu'ils n'ont pas la possibilité d'exprimer leurs difficultés, ils risquent de recevoir des soins de moindre qualité, des diagnostics erronés et des traitements inappropriés. Tous ces facteurs contribuent à la fragilisation de leur état de santé mentale et physique^{10,20}.

L'APPROCHE INTERCULTURELLE

L'intervention, qu'elle soit tenue dans les services de santé ou dans les services sociaux, est avant tout une interaction entre deux individus, chacun porteur de cultures différentes et multiples.

La variation culturelle existe :

- D'une part, au sein de la population des demandeurs d'asile qui proviennent de cultures différentes;
- D'autre part, dans vos interactions avec ces personnes, car vous êtes aussi porteur d'une culture.

Ainsi, certaines personnes exprimeront de l'anxiété et de la peur, voire de la méfiance, tandis que d'autres auront tendance à être en colère. Certains auront des réactions physiques, tandis que d'autres exprimeront des malaises psychiques.

Également, les personnes n'adhèrent pas toutes à la vision occidentale de la maladie et certains traitements peuvent ne pas avoir de sens relatif à leur propre explication de leur malaise.

Il ne faut donc pas tenir pour acquis que certains symptômes sont associés à certains vécus, d'où l'importance d'adopter une approche interculturelle et de faire appel à un interprète lorsque le besoin est présent.

Lors de l'intervention, la personne doit se sentir respectée dans sa vision du monde, écoutée dans ses valeurs et ses besoins, et surtout ne pas se sentir jugée. Une approche interculturelle est donc de mise dans le processus de relation d'aide²¹. L'intervention, qu'elle soit tenue dans des services de santé ou dans des services sociaux, est avant tout une interaction entre deux individus, chacun porteur de cultures différentes et multiples.

L'approche interculturelle se fait en trois étapes :

1. La décentration : prendre conscience de sa propre identité culturelle et sociale ;
2. La découverte du cadre de référence de l'autre : faire des observations et lui demander son point de vue ;
3. La médiation ou négociation : trouver un espace commun pour l'intervention.

Pour bien communiquer, ayez conscience des mots que vous utilisez et de votre langage corporel (expression de votre visage, regards, gestuelle, posture, etc.). Chaque culture a ses propres cadres de référence qui sont considérés comme appropriés et respectueux.

■ LE RECOURS À UN INTERPRÈTE

Certaines personnes qui arrivent au Québec ne parlent ni le français ni l'anglais et la barrière de la langue peut compromettre l'intervention.

Il peut être important, autant pour le demandeur d'asile que pour l'intervenant, de travailler avec un interprète pour faciliter la justesse et la compréhension des :

- Services offerts et interventions ;
- Diagnostics médicaux et non médicaux transmis ;
- Consentements éclairés des demandeurs d'asile.

Intervenir avec un interprète est donc parfois une nécessité éthique. Le rôle de l'interprète est de faire circuler le sens au sein de l'interaction, créant ainsi un espace d'entente commune²² :

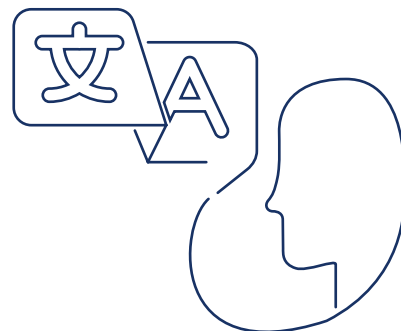
- L'interprète devra expliciter le jargon technique que la profession de l'intervenant peut impliquer ;
- L'interprète devra parfois transposer pour fournir à l'intervenant les éléments de compréhension d'une situation ancrée dans le contexte familial, socio-culturel et affectif du demandeur d'asile.

Toutefois, le recours à un interprète doit se faire avec précaution. Il peut parfois être intimidant, voire angoissant pour les demandeurs d'asile de faire affaire avec un interprète :

- Du même pays (petites communautés) ;
- Appartenant à un groupe social en conflit avec le sien ;
- Du genre opposé ;
- Etc.

Le recours à un interprète informel n'est jamais recommandé, dans la mesure où la personne pourrait omettre certaines informations ou réorganiser du contenu. De plus, lorsque les enfants font office d'interprète, il se pourrait que :

- Les parents s'abstiennent de parler de certaines choses pour protéger leur enfant ;
- L'enfant soit troublé par le discours de ses parents.



■ PISTES D'INTERVENTION

Il est recommandé de prioriser une évaluation globale des besoins en considérant les déterminants familiaux, sociaux et culturels des problématiques exprimées²³. Il est cependant important de discerner ce qui relève de la culture de ce qui appartient au vécu de la personne ou de la famille.

Dans une intervention en contexte interculturel, les personnes sont engagées dans des rapports de pouvoir dont l'intervenant devrait être conscient afin de désamorcer d'éventuelles discriminations et de penser des soins adaptés à leur réalité. Comprendre la perspective que les personnes ont de leurs problématiques, ainsi que mettre l'accent sur leurs compétences et leurs forces permet de redonner du pouvoir à la personne, par l'opportunité de participer à la résolution de ses enjeux.

Le temps peut être un allié dans les processus de guérison de traumatismes. Une intervention par phases est recommandée avec les demandeurs d'asile^{23,24} :

1. Dans la première phase, il s'agit de répondre aux besoins de base de la personne afin d'assurer sa sécurité immédiate : la soutenir dans sa recherche de logement, son accès à l'emploi, l'inscription de ses enfants à l'école, etc. Cela permet de réduire le stress postmigratoire et d'établir une disponibilité pour traiter d'éventuels enjeux de santé mentale.
2. Ensuite, certaines personnes peuvent avoir besoin d'un soutien ciblé mais non spécialisé : on peut alors les mettre en contact avec des organismes communautaires, des communautés ethniques ou religieuses, etc. Il n'est cependant pas recommandé de forcer le dévoilement, car la relation de confiance en est un préalable.
3. Finalement, certains demandeurs d'asile auront effectivement besoin d'un service spécialisé en santé mentale. Toutefois, il est essentiel de porter attention aux possibles stigmatisations liées au dévoilement de traumatismes.

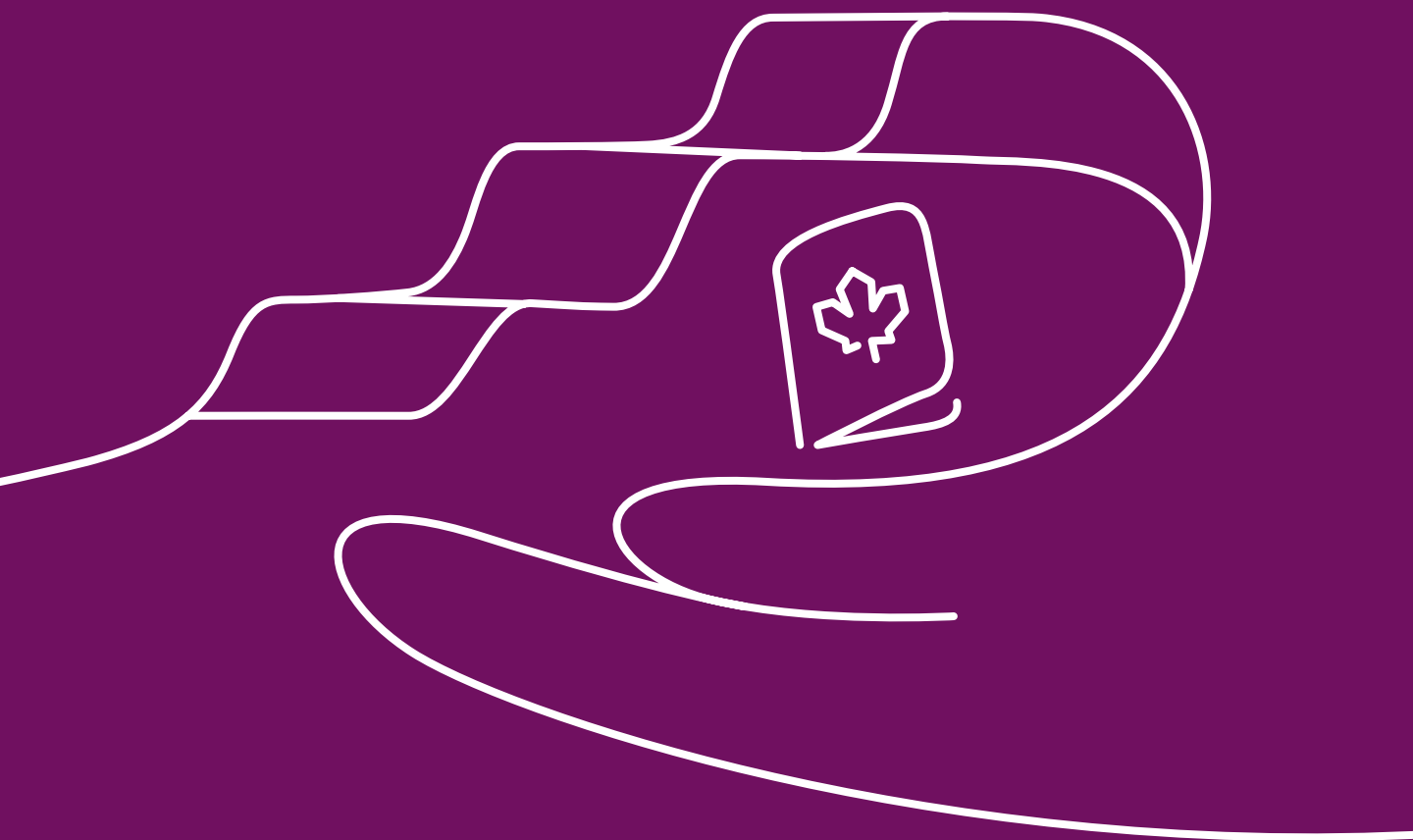
L'accueil que les demandeurs d'asile reçoivent de la part de la société hôte est l'un des facteurs de protection les plus importants. À cet égard, l'accueil peut participer au rétablissement des traumatismes vécus, ou peut détériorer leur santé mentale. Il est démontré que les personnes qui s'adaptent bien socialement présentent un meilleur état de santé mentale que celles qui rencontrent des difficultés. Le développement et le maintien d'un soutien social sont des éléments essentiels à leur bien-être. La mobilisation des ressources sociales et communautaires facilite leur ancrage et leur intégration dans la société d'accueil.



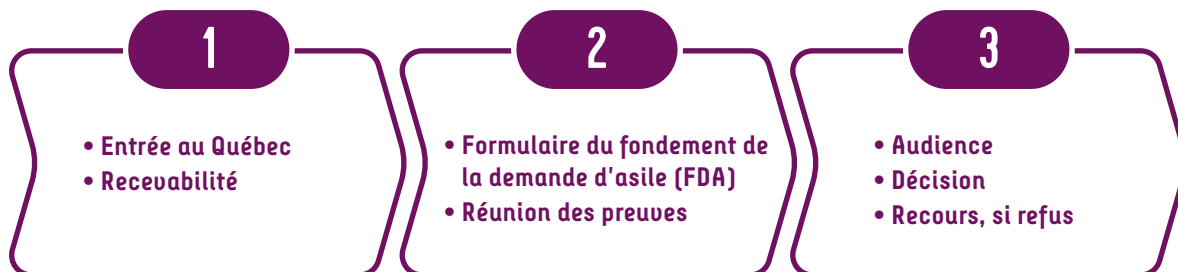


LE SYSTÈME D'OCTROI DE L'ASILE

RENSEIGNER LES DEMANDEURS D'ASILE
SUR LES ÉTAPES DE LEURS DÉMARCHES
D'IMMIGRATION



Les personnes qui souhaitent demander le statut de réfugié au Canada doivent passer par le système d'octroi de l'asile, qui relève d'une compétence fédérale²⁵. Le processus de demande d'asile comporte trois étapes.



Durant ce processus, les demandeurs d'asile rencontreront différents représentants d'instances gouvernementales et il peut être difficile pour eux de comprendre les rôles de chacun. Chaque étape peut avoir une influence différente sur l'état de santé de la personne. Le processus de demande d'asile peut être plus ou moins long selon les cas.

Les délais de la demande d'asile peuvent varier :

- En principe, l'audience est fixée 60 jours après la date d'arrivée au Canada ;
- En période de grande affluence, il se peut que l'audience soit retardée à plusieurs mois, voire quelques années.



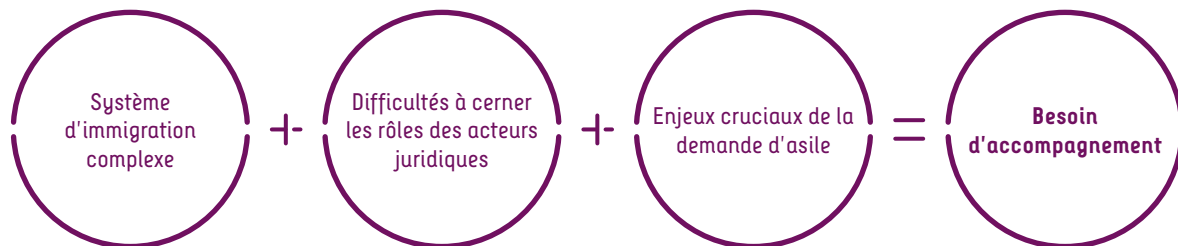
L'incertitude du statut migratoire est considérée comme le plus important facteur de stress chez les demandeurs d'asile. Connaître les rouages du système d'octroi de l'asile est essentiel pour rassurer les personnes, favoriser leur compréhension des étapes et leur permettre de se projeter par rapport à leur situation.

Capsule vidéo
 Les impacts psychologiques des délais de la demande d'asile
www.cerda.info

Entrevue avec :

Véronique Harvey, M.Sc, travailleuse sociale et psychothérapeute.

Ce chapitre aborde les trois étapes de la demande d'asile et se termine par une section sur quelques cas particuliers.



La majorité des informations de ce chapitre sont tirées du site internet d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada : <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete.html>.

Les documents de références sont :

- CISR (2018). Statistiques sur les demandes d'asile (sous le régime du nouveau système). [en ligne : <https://www.irb-cisr.gc.ca/fr/statistiques/asile/Pages/SPRStat.aspx>].
- Kinbrace (2015). Préparation à l'audience relative à la demande d'asile. Guide du demandeur d'asile. [en ligne : <https://refugeclaim.ca/>].
- TCRI (2018). Itinéraire d'un demandeur d'asile. [en ligne : <http://tcri.qc.ca/volets-tcri/formation-presentation/publications-formation/368-formation-itin%C3%A9raire-d-un-demandeur-d-asile-maj-octobre-2018>].

ÉTAPE 1 – L'ENTRÉE AU CANADA ET LA RECEVABILITÉ

EN BREF

Les personnes requérant le statut de réfugié peuvent présenter leur demande à la frontière ou une fois sur le territoire canadien.

Deux instances fédérales se partagent la responsabilité de déterminer si une personne peut présenter une demande d'asile : c'est l'étape de la recevabilité.

LES PORTES D'ENTRÉE

Il existe deux manières officielles de présenter une demande d'asile :

- Les personnes qui se trouvent déjà sur le territoire canadien présentent leur demande à un bureau intérieur ;
- Les personnes qui arrivent au Canada présentent leur demande à un poste frontalier : aéroport, port maritime, poste terrestre.

BUREAU INTÉRIEUR IMMIGRATION, RÉFUGIÉS ET CITOYENNETÉ CANADA (IRCC)	POSTE FRONTALIER AGENCE DES SERVICES FRONTALIERS DU CANADA (ASFC)
<p>Mandat : gérer les programmes et les services d'immigration, d'établissement, de réinstallation et de citoyenneté.</p> <p>Fonctions : déterminer la recevabilité de toutes les demandes d'asile présentées au Canada et déferer celles jugées recevables à la Commission de l'Immigration et du Statut de Réfugié (CISR).</p> <p>Pour le Québec, les bureaux sont situés au : 1025, rue St-Jacques, Montréal (QC) H3C 1G8.</p> <p>À Ottawa, les bureaux sont situés au : 235, rue Queen, niv. C3, pièce 005, Ottawa (ON) K1A 0H5</p> <p>https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete.html</p>	<p>Mandat : fournir des services frontaliers qui assurent la sécurité nationale et publique, en gérant l'accès des personnes et des marchandises qui entrent et qui sortent du pays.</p> <p>Fonctions : appliquer la loi liée à l'immigration et à la protection des réfugiés (détention, renvois, enquêtes, renseignements et contrôle de l'immigration à l'étranger).</p> <p>https://www.cbsa-asfc.gc.ca/agency-agence/menu-fra.html</p>

Si des demandeurs d'asile traversent la frontière terrestre de manière irrégulière, c'est-à-dire qu'ils passent par des chemins non officiels, ils sont alors en premier lieu arrêtés par des agents de la Gendarmerie Royale du Canada (GRC) avant d'être transférés à l'ASFC.

Pourquoi les demandeurs d'asile contournent-ils les postes officiels ?

Selon l'*Entente entre le Canada et les États-Unis sur les tiers pays sûrs*, "les demandeurs d'asile sont tenus de présenter leur demande dans le premier pays sûr où ils arrivent"²⁶. Toutefois, cette entente ne s'applique qu'aux postes frontaliers terrestres. Ainsi, les personnes qui entrent par voies maritimes, par aéroport ou entre les points d'entrées terrestres réguliers ne sont pas soumis à cette entente. D'autres exceptions à cette entente s'appliquent²⁶.

■ LA RECEVABILITÉ

Lorsqu'une personne exprime son désir de présenter une demande d'asile, elle est reçue en entrevue par un agent d'IRCC ou de l'ASFC, selon son point d'entrée. Cette entrevue vise à déterminer si la demande d'asile est recevable.

Si la demande n'est pas recevable

L'agent ordonne une mesure de renvoi. La personne aura 15 jours pour demander une révision à la Cour fédérale ainsi qu'un sursis de renvoi (voir Étape 3 pour les procédures de recours).

Motifs de non-recevabilité :

- La personne vient d'un tiers pays sûr (seulement à la frontière);
- La personne possède le statut de réfugié dans un autre pays;
- La personne a déjà fait une demande d'asile au Canada ou dans un pays ayant conclu une entente d'échange de renseignements avec le Canada (Australie, États-Unis, Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni);
- La personne a un dossier criminel ou présente un risque pour la sécurité.

Si la demande est recevable

L'agent transmet la demande à la Section de protection des réfugiés (SPR) de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié (CISR), qui prendra en charge les prochaines étapes.

COMMISSION DE L'IMMIGRATION ET DU STATUT DE RÉFUGIÉ (CISR)

Mandat : tribunal administratif indépendant qui contribue à la sécurité des Canadiens, à l'intégrité des systèmes canadiens d'immigration et de détermination du statut de réfugié.

Fonctions : rendre de manière efficace, équitable et conforme à la loi, des décisions éclairées sur des questions touchant l'immigration et le statut de réfugié.

Au sein de la CISR, la SPR instruit les demandes d'asile présentées au Canada et décide de les accepter ou non.

<https://irb-cisr.gc.ca/fr/Pages/index.aspx>



Attention : il est très important que la personne mette à jour son adresse auprès de la CISR ET de l'ASFC ou d'IRCC, afin que les instances puissent communiquer avec elle.

L'agent remet également une trousse de documents importants au demandeur d'asile :

- ✓ **Le guide du demandeur d'asile** contient toutes les informations pour accompagner la personne dans les différentes étapes du processus d'octroi de l'asile :
 - Le fonctionnement du système,
 - Les documents à remplir,
 - Les responsabilités des demandeurs d'asile;
- ✓ **Le formulaire du Fondement de la demande d'asile (FDA)** permet à la personne de raconter les événements justifiant la présentation d'une demande d'asile. C'est le premier élément d'information que le commissaire à l'immigration détient pour prendre sa décision :
 - Si la personne présente sa demande à un bureau intérieur, elle doit remettre le FDA à l'agent,
 - Si la personne présente sa demande à un poste frontalier, l'agent lui remettra le FDA, à remplir et à renvoyer à la SPR de la CISR dans les 15 jours suivant la date d'envoi de la demande à la CISR;
- ✓ **L'Avis de convocation à l'audience** contient les informations relatives à l'audience :
 - La date et le lieu de l'audience,
 - La date de l'audience spéciale si la personne ne se présente pas à la première date d'audience.

ÉTAPE 2 – LA PRÉPARATION À L'AUDIENCE

EN BREF

Le processus d'octroi de l'asile est complexe et il est conseillé aux demandeurs d'asile d'être accompagnés d'un conseil (voir Accès aux ressources - Soutien juridique).

L'envoi du formulaire du FDA est crucial pour le dossier de la personne, car le commissaire va s'y référer le jour de l'audience.

Une fois la demande d'asile jugée recevable et transférée à la CISR, le demandeur d'asile doit se préparer à l'audience²⁷:

- Il peut, dans certains cas, demander des ajustements relatifs à son audience;
- Il a la responsabilité de fournir certains documents pour appuyer sa demande.

LE FORMULAIRE DU FONDEMENT DE LA DEMANDE D'ASILE (FDA)

Le formulaire du FDA sert à présenter la demande d'asile à la SPR de la CISR²⁸. Les personnes doivent notamment y indiquer des renseignements sur leur identité et des détails sur les raisons de leur demande d'asile. C'est également dans ce document que le demandeur d'asile donne la référence de son conseil et fait une demande d'interprète, s'il y a lieu.

Quelques questions du formulaire du FDA :

- Avez-vous, vous ou votre famille, déjà subi un préjudice, de mauvais traitements ou des menaces dans le passé de la part d'une personne ou d'un groupe ?
- Avez-vous demandé aux autorités, comme la police, ou à une autre organisation dans votre pays de vous protéger ou de vous aider ?
- Avez-vous déménagé dans une autre partie de votre pays pour y chercher refuge ?
- Pourquoi avez-vous quitté votre pays à ce moment-là et non plus tôt, ou plus tard ?

Les demandeurs d'asile sont invités à prendre connaissance du Cartable National de Documentation (CND) produit par la SPR pour chaque pays et utilisé au moment de prendre une décision (situation politique, sociale, culturelle et économique et droits de la personne). Ils doivent également joindre des documents de preuve pouvant appuyer leur demande.

Documents à fournir



Envoyer 2 copies de chaque document au moins dix jours avant l'audience à la SPR :

- ✓ Documents d'identité officiels (passeport, carte d'identité nationale, acte de naissance, diplôme d'études, permis de conduire, document militaire, carte de membre d'une association professionnelle ou d'un groupe religieux);
- ✓ Preuves (rapports médicaux ou psychologiques, appartenance à une organisation politique, documents de la police, dossiers d'affaires, coupures de journaux, visas et titres de voyage, etc.).

Si la personne est représentée par un conseil :

- ✓ Rémunéré :
 - Le conseil doit fournir à la SPR le nom de l'organisation et le numéro de membre,
 - Remplir le formulaire *Coordonnées du conseil*;
- ✓ Non-rémunéré : remplir le formulaire *Avis – représentant non-rémunéré ni autrement rétribué*.

Si la personne désire faire comparaître des témoins :

- ✓ Renseignements relatifs aux témoins (coordonnées, déclaration sur l'objet et le contenu du témoignage, durée du témoignage, lien avec le demandeur d'asile, médium de témoignage (en personne, par téléphone, par visioconférence, etc.), besoin d'interprète).

Si la personne a présenté sa demande d'asile à un poste frontalier, elle a 15 jours suivant son entrée au Québec pour remplir et faire parvenir son FDA à la SPR. La personne devrait s'assurer d'avoir une preuve de transmission.

Si la personne est dans l'impossibilité de respecter le délai imparti, elle doit en aviser la SPR au moins trois jours ouvrables avant la date limite.

Il y a trois manières de déposer son FDA à la SPR :

- L'apporter en personne ;
- L'expédier par un service de messagerie ;
- L'envoyer par télécopieur (s'il fait moins de 20 pages).

LE SAVIEZ-VOUS ?



Tous les documents fournis par le demandeur d'asile doivent être traduits dans une langue officielle et certifiés conformes. Ils doivent être accompagnés d'une déclaration du traducteur.

Chaque membre de la famille qui demande l'asile doit remplir son propre formulaire FDA :

- Pour les enfants de 6 ans et moins, seule la première partie doit être complétée ;
- Pour les enfants de plus de 6 ans, tout le formulaire doit être complété ;
- Les mineurs non accompagnés doivent remplir la totalité du formulaire.

■ L'AVIS DE CONVOCATION À L'AUDIENCE

Habituellement, la date, le lieu et la langue officielle fixés dans l'avis de convocation à l'audience doivent être respectés. Dans certaines circonstances ils peuvent être changés²⁹.

	LA DATE	LE LIEU	LA LANGUE OFFICIELLE
CHANGEMENT	Habituellement impossible	Parfois	Oui
EXAMEN DE LA DEMANDE	Circonstances exceptionnelles	Certaines circonstances	-
DEMANDE À LA SPR	3 jours ouvrables avant la date prévue	Au moins 20 jours avant l'audience	Au plus tard 10 jours avant l'audience

LE SAVIEZ-VOUS ?



Dans les villes où la SPR tient ses audiences, les demandeurs d'asile peuvent assister à des séances d'information et des visites organisées par le programme *Ready Tours*³⁰.





ÉTAPE 3 – LA DÉCISION ET LES RECOURS ÉVENTUELS

EN BREF

Le jour de l'audience, le commissaire à l'immigration va déterminer si la personne correspond à la définition internationale de réfugié.

Il y a toujours plusieurs recours à la suite d'une décision négative de la CISR. Une fois tous les recours épuisés, la personne devra retourner dans son pays.

• L'AUDIENCE

L'audience dure environ une demi-journée et se tient à huis-clos. Le jour de l'audience :

- Le demandeur d'asile présente sa demande et les preuves à l'appui;
- Le commissaire de la SPR rend une décision quant à l'octroi ou non du statut de réfugié ou de personne à protéger.

Documents à apporter



- ✓ Originaux des documents fournis;
- ✓ Documents additionnels qui n'ont pas pu être fournis avant.

LE SAVIEZ-VOUS ?



Si la personne ne se présente pas à son audience, la SPR pourra prononcer le désistement de la demande d'asile.

Personnes présentes dans la salle d'audience



Commissaire de la SPR



Demandeur d'asile et sa famille, s'il y a lieu



Conseil et /ou interprète, s'il y a lieu



Témoins (appelés à leur tour)



Conseil du ministre dans certains cas

Pour les enfants qui demandent également l'asile :

- Si l'enfant est âgé de 12 ans ou plus, il doit être présent à l'audience;
- Les enfants de moins de 12 ans devront généralement assister au début de l'audience pour la vérification de leur identité et pourront quitter l'audience par la suite. Il est important qu'une personne de confiance puisse rester avec eux dans la salle d'attente, le temps de l'audience.

Déroulement

1

Déclaration

Le demandeur d'asile promet de dire la vérité. S'il désire fonder sa promesse sur le livre sacré de la religion, il peut apporter ce livre à l'audience.

2

Témoignages

Le témoignage du demandeur d'asile se déroule sous la forme de questions-réponses de la part :
1 / du conseil du ministre, s'il est présent
2 / du commissaire de la SPR
3 / du conseil du demandeur d'asile
Les témoins sont appelés un par un à répondre aux questions.

3

Commentaires

Le demandeur d'asile ou son conseil doivent expliquer pourquoi la preuve fournie démontre que la personne a qualité de réfugiée au sens de la Convention.

4

Décision

Le commissaire de la SPR explique sa décision en personne. S'il ne peut prononcer sa décision sur le moment, il envoie un avis par la poste.

LA DÉCISION

Si la demande est acceptée

La SPR postera un *avis de décision* et la personne aura le statut de personne réfugiée. C'est le seul document que la personne aura pour prouver son statut d'immigrant à titre de personne protégée. Elle peut alors enclencher les démarches suivantes :

✓ **Résidence permanente :**

www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/demande/formulaires-demande-guides/demande-residence-permanente-canada-personnes-protégees-refugies-convention.html

✓ **Réunification familiale** (dans la demande de résidence permanente) :

- Pour les membres de la famille restés au pays ;
- Pour les personnes portées disparues au cas où elles seraient retrouvées.

✓ **Carte d'assurance maladie provinciale (RAMQ) :**

www.ramq.gouv.qc.ca/fr/immigrants-travailleurs-etudiants-etrangers/assurance-maladie/Pages/admissibilite.aspx

LE SAVIEZ-VOUS ?



Les personnes protégées ont le droit de voyager à l'étranger :

- si elles ne retournent pas dans leur pays de persécution
- si elles n'utilisent pas le passeport de leur pays de persécution mais un titre de voyage.



Attention : la SPR fera également parvenir la décision à IRCC et à l'ASFC. Ces organisations peuvent faire appel d'une décision ou demander un contrôle judiciaire à la Cour Fédérale.

Si la demande est rejetée

La personne fait l'objet d'une mesure de renvoi. La CISR peut toutefois lui accorder le droit de présenter un recours. Sinon, elle pourra demander un contrôle judiciaire à la Cour fédérale. Dans tous les cas, il y a toujours un ou plusieurs recours suite à une décision négative de la CISR.

LE SAVIEZ-VOUS ?



Si la personne est entrée irrégulièrement au Canada, elle est considérée comme un étranger désigné et doit attendre cinq ans pour présenter une demande de considérations d'ordre humanitaire.



Capsule vidéo

Le rôle de l'avocat dans le processus de demande d'asile
www.cerda.info

Entrevue avec :

Geneviève Binette, avocate et coordonnatrice au Comité d'Aide aux Réfugiés (CAR).



LES RECOURS

Si leur demande est refusée, les demandeurs d'asile bénéficient de plusieurs recours avant de devoir retourner dans leur pays ³¹.

	SECTION D'APPEL DES RÉFUGIÉS (SAR) DE LA CISR	EXAMEN DES RISQUES AVANT RENVOI (ERAR)
OBJECTIF	<ul style="list-style-type: none"> • Prouver que la décision était erronée; • Présenter de nouveaux éléments de preuve. 	Évaluer les risques de : <ul style="list-style-type: none"> • Persécution; • Torture; • Menace à la vie ou traitements ou peines cruels et inusités.
DÉLAI	<ul style="list-style-type: none"> • L'appel doit être déposé dans un délai de 15 jours suivant la décision; • Le renvoi est suspendu. 	<ul style="list-style-type: none"> • La demande pourra être déposée à partir de 12 mois suivant la décision finale de la CISR; • L'admissibilité à l'ERAR suspend le renvoi.
DÉCISION	<p>Acceptée : la personne se voit accorder une nouvelle audience ou devient une personne protégée.</p> <p>Refusée : la SAR confirme la décision de la SPR et la personne peut demander un contrôle judiciaire à la Cour fédérale.</p>	<p>Acceptée : la personne peut rester au Canada et l'agent lui indique si elle peut présenter une demande de résidence permanente.</p> <p>Refusée : la personne doit quitter le Canada et peut présenter une demande de contrôle judiciaire à la Cour fédérale.</p>
LIEN	www.irb-cisr.gc.ca/Fra/RefApp/Pages/RefAppGuide.aspx	www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/demande/formulaires-demande-guides/guide-5523-demander-examen-risques-avant-renvoi.html

	CONTRÔLE JUDICIAIRE À LA COUR FÉDÉRALE	CONSIDÉRATIONS D'ORDRE HUMANITAIRE
OBJECTIF	<ul style="list-style-type: none"> • En vertu de la <i>Loi sur l'Immigration</i>, une personne peut demander à la Cour fédérale du Canada de revoir une décision en matière d'immigration; • Il faut toutefois qu'un avocat présente la demande de contrôle judiciaire en son nom. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes qui, normalement, ne pourraient pas devenir des résidents permanents du Canada peuvent parfois présenter une demande pour des considérations d'ordre humanitaire; • Cette mesure s'applique à des cas exceptionnels (comme les personnes sujettes à une mesure de renvoi).
DÉLAI	<ul style="list-style-type: none"> • La demande doit être déposée dans un délai de 15 jours suivant la décision; • La demande de contrôle judiciaire suspend le renvoi pour les personnes qui avaient accès à la SAR. 	<ul style="list-style-type: none"> • La demande pourra être déposée à partir de 12 mois suivant la décision finale de la CISR; • La demande ne suspend pas la mesure de renvoi, mais sera traitée, même si la personne quitte le Canada.
DÉCISION	<p>Acceptée : la Cour fédérale peut renvoyer le dossier devant la SPR afin que la SPR organise une nouvelle audience.</p> <p>Refusée : la Cour fédérale appuie la décision de la CISR et la personne doit quitter le Canada dans les 30 jours qui suivent et fait l'objet d'une mesure de renvoi.</p>	<p>Acceptée : la personne peut commencer les procédures de demande de résidence permanente.</p> <p>Refusée : il n'existe aucun droit d'appel. Une fois tous les recours épuisés, la personne sera renvoyée du Canada. Dans certains cas, la personne peut demander un contrôle à la Cour fédérale.</p>
LIEN	www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/refugies/presenter-demande-asile-canada/apres-avoir-presenter-demande-etapes-suivantes/recours-rejetee/controle-cour-federale.html	www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/refugies/presenter-demande-asile-canada/apres-avoir-presenter-demande-etapes-suivantes/recours-rejetee/considerations-ordre-humanitaire.html

CAS PARTICULIERS

EN BREF

Chaque demandeur d'asile vit son processus d'octroi de l'asile différemment et chaque dossier présente des particularités.

Les mineurs non accompagnés et les personnes détenues présentent des cas particuliers. Certains demandeurs d'asile peuvent combiner plusieurs particularités.

■ LES MINEURS NON ACCOMPAGNÉS (MNA)

Les mineurs non accompagnés (MNA) demandeurs d'asile sont des jeunes de moins de 18 ans qui arrivent seuls à un point d'entrée du Canada, c'est-à-dire sans un adulte qui en assume la responsabilité légale³².

Ils sont protégés par ³³:

- la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* (LIPR);
- la *Convention relative aux droits de l'enfant* (CDE) des Nations Unies;
- la *Loi sur la protection de la jeunesse* de la province du Québec.

Lorsqu'un MNA se présente à la frontière et revendique le statut de réfugié, l'agent d'immigration qui le reçoit doit :

- Vérifier son âge;
- Déterminer sa recevabilité à présenter une demande d'asile;
- Aviser les instances provinciales de protection de l'enfance.

Les MNA reçoivent un traitement différent de celui accordé aux adultes :

- « Un mineur non accompagné est admissible à une exception prévue dans l'entente [sur les tiers pays sûrs] et ne doit pas être renvoyé aux États-Unis³⁴»;
- Ils bénéficient de l'accompagnement d'un représentant désigné par la CISR pour les aider dans leurs démarches d'immigration ³⁵;
- Leurs dossiers sont généralement traités en priorité.

• LES PERSONNES DÉTENUES

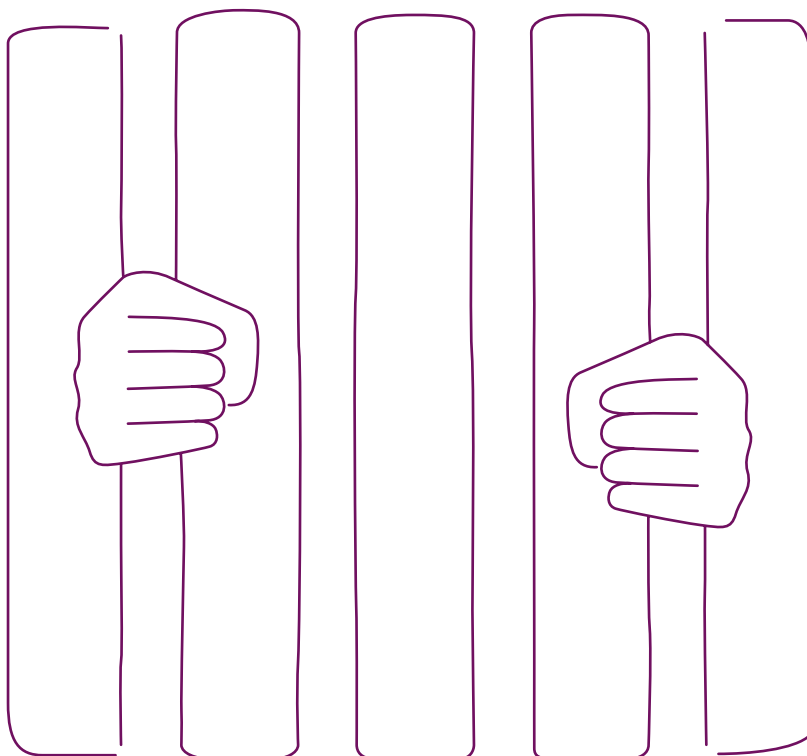
Lorsqu'ils arrivent au Canada, certains demandeurs d'asile sont amenés en centre de détention (5% à 10%)³⁶. Les motifs de détention peuvent être divers³⁷.

Dans moins de 6% des cas³⁶:

- La personne présente un danger pour le public:
 - comportements violents passés,
 - condamnations criminelles,
 - problèmes de toxicomanie ou alcoolisme;
- La personne pourrait être interdite de territoire pour des raisons de sécurité ou atteinte aux droits humains ou internationaux.

Dans environ 94% des cas³⁶:

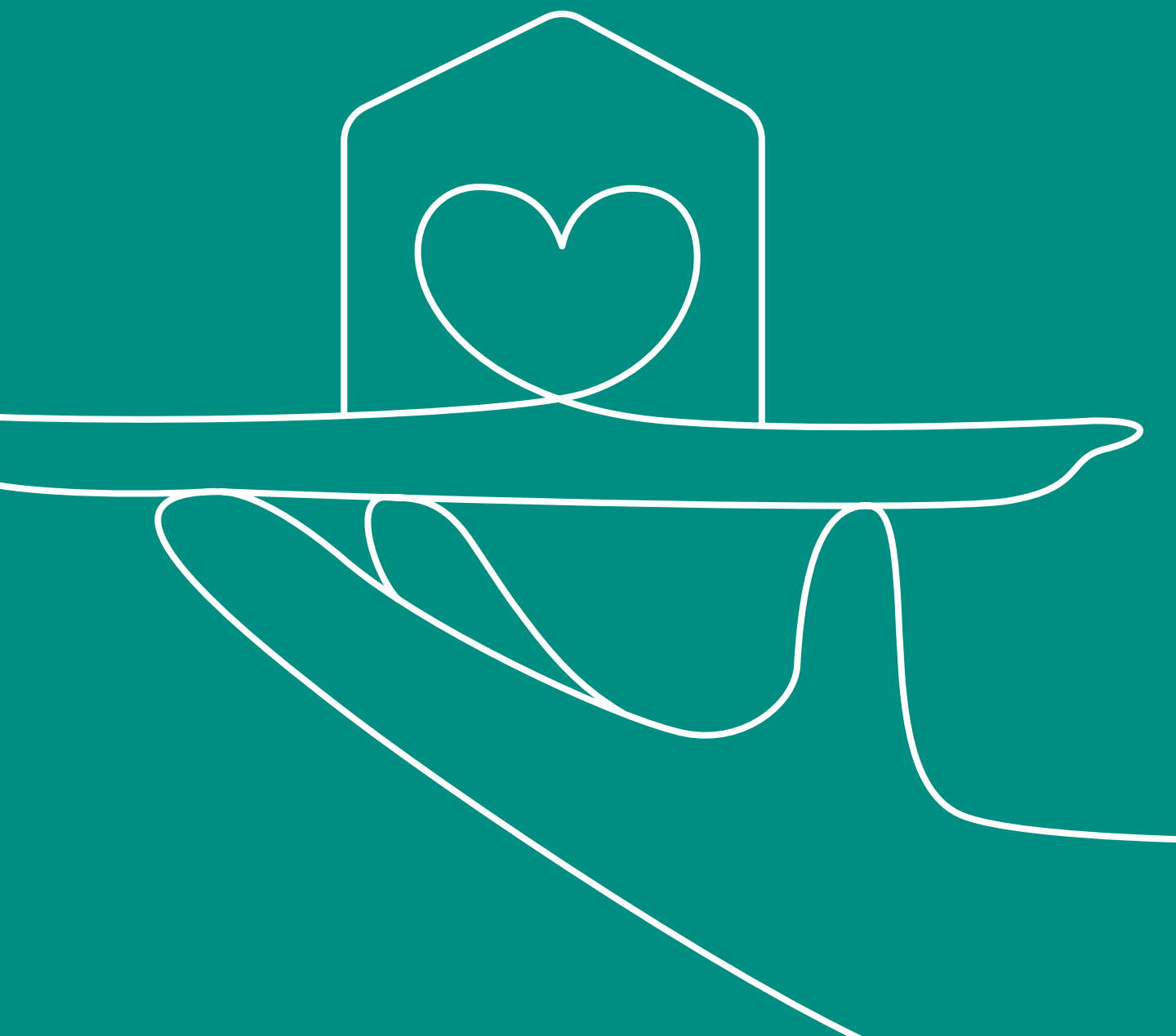
- La personne est soupçonnée de ne pas se présenter à son audience ou autre convocation de la CISR;
- La personne est arrivée sans papier d'identité et son identité n'a pas été établie.





LE PRAIDA

CONNAÎTRE LES SERVICES D'ACCUEIL ET
D'INTÉGRATION OFFERTS PAR LE PRAIDA



Au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, le Programme Régional d'Accueil et d'Intégration des Demandeurs d'Asile (PRAIDA) est mandaté par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ³⁸. Sa mission consiste à :

- Prodiguer des services psychosociaux et de santé aux demandeurs d'asile au Québec ;
- Offrir un hébergement temporaire aux demandeurs d'asile, arrivés au Canada depuis moins de 10 jours, suite à une évaluation des besoins ;
- Collaborer avec les organismes communautaires et institutionnels dans leurs interventions auprès des clientèles aux prises avec des difficultés d'immigration.



Les professionnels du PRAIDA détiennent l'expertise pour déterminer l'impact de la trajectoire migratoire et du vécu de la personne sur sa capacité d'intégration dans la société d'accueil. Leur intervention tient compte du statut d'immigration de la personne et de l'accès possible à des services appropriés à ses besoins spécifiques. Ils interviennent donc en première ligne pour le bien-être des demandeurs d'asile.

Dans ce chapitre seront présentés les services du PRAIDA ainsi que les principaux rôles de l'intervenant au regard des enjeux que vivent les demandeurs d'asile qui sollicitent leurs services.

GÉNÉRALITÉS

• CLIENTÈLE CIBLE

- Demandeurs d'asile en processus de revendication du statut de réfugié ;
- Demandeurs d'asile refusés par la CISR :
 - En préparation de leur départ volontaire ou de leur renvoi du Canada,
 - En processus de révision judiciaire à la Cour fédérale,
 - En demande d'examen des risques avant renvoi (ERAR) à l'IRCC,
 - En demande de résidence permanente pour considérations humanitaires,
 - En suspension indéfinie du renvoi dans un pays sous moratoire ;
- Mineurs non accompagnés (MNA) ;
- Personnes autres que les demandeurs d'asile en situation de régularisation de leur statut (considérations humanitaires et ERAR).

■ OFFRE DE SERVICES

Le panier de services du PRAIDA se décline en quatre volets complémentaires :



Toutes les personnes admissibles intéressées à recevoir des services du PRAIDA doivent se présenter en personne durant les heures d'ouverture.

Document à présenter (au choix)



- ✓ Le document du demandeur d'asile (IMM1442);
- ✓ Le document du PFSI;
- ✓ Tout autre document relatif à son statut d'immigration.

■ RESSOURCE



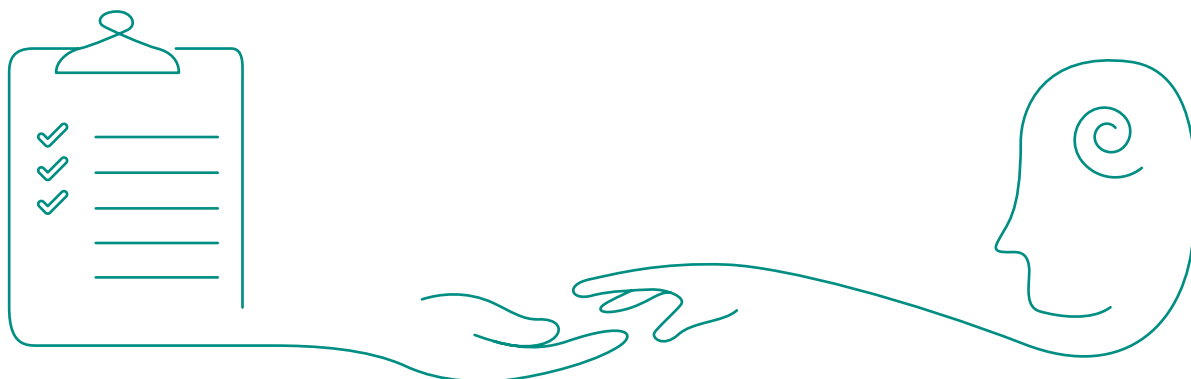
Bureaux du PRAIDA



3725, rue Saint-Denis
Montréal (QC) H2X 3L9
(514) 484-7878



Ouverts du lundi au vendredi
De 9 h à 17 h
Avec ou sans rendez-vous



L'ACCUEIL PSYCHOSOCIAL

EN BREF Les professionnels à l'accueil psychosocial ont pour mandat d'évaluer les besoins et d'orienter la personne dans ses démarches d'immigration et d'intégration à la société d'accueil.

Après l'évaluation, ils pourront référer le demandeur d'asile vers des ressources adéquates, à l'interne ou à l'externe.

Le service d'accueil psychosocial est la porte d'entrée du PRAIDA et, souvent, le premier contact avec le réseau de la santé et des services sociaux au Québec. C'est un service accessible sans rendez-vous. Les professionnels procèdent à une évaluation sommaire des besoins de la personne et une orientation vers des ressources internes ou externes.

RÔLE DE L'INTERVENANT

Évaluer les besoins de la personne et l'orienter vers des services spécifiques selon ses besoins

	ENJEUX DES DEMANDEURS D'ASILE	PRINCIPALES TÂCHES DE L'INTERVENANT
ÉVALUATION DES BESOINS	<ul style="list-style-type: none"> Besoins de base : <ul style="list-style-type: none"> Hébergement, Transport, Dépannage alimentaire, Soutien financier; Soins de santé; Éléments de vulnérabilité : <ul style="list-style-type: none"> Femme enceinte, Famille monoparentale avec de jeunes enfants, MNA, Personne unilingue ou analphabète, Problématique de santé mentale, Traumatismes, Présence d'un handicap, Difficultés d'adaptation, Etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Dépister les facteurs de risque; Intervenir en situation de crise; Procéder à une évaluation sommaire des besoins en tenant compte de l'admissibilité aux services du PRAIDA : <ul style="list-style-type: none"> Déterminer les besoins de suivi et diriger la personne vers des ressources internes ou externes, Procéder à une évaluation initiale des mineurs non accompagnés.
ORIENTATION ET RÉFÉRENCE	<ul style="list-style-type: none"> Immigration : <ul style="list-style-type: none"> Démarches de demande d'asile, Examen médical d'immigration (EMI), Permis de travail, Autres démarches de régularisation du statut migratoire; Installation : <ul style="list-style-type: none"> Recherche de logement, Demande d'aide sociale, Permis de travail, Inscription des enfants à l'école. 	<ul style="list-style-type: none"> Informer la personne de son intérêt à faire appel à un conseil et des conditions d'admissibilité à l'aide juridique : <ul style="list-style-type: none"> Accueil psychosocial; Sensibiliser la personne aux différentes étapes à franchir concernant : <ul style="list-style-type: none"> La demande d'asile, Les délais à respecter, Les conséquences du non-respect des démarches, Les services de santé auxquels elle a accès, La couverture PFSI; Informer la personne des services disponibles en lien avec : <ul style="list-style-type: none"> Les organismes de recherche de logement, L'assistance financière de dernier recours, L'éducation pour les enfants, Etc.



Capsule vidéo
Témoignage d'une travailleuse sociale
de l'accueil du PRAIDA
www.cerda.info

Entrevue avec :

Carole Robichaud, travailleuse sociale de l'accueil du PRAIDA.

LE SUIVI PSYCHOSOCIAL

EN BREF

Les travailleurs sociaux offrent des services aux personnes vivant des situations complexes et/ou multiples qui altèrent leur fonctionnement social et qui présentent des problèmes ponctuels et situationnels liés au vécu du parcours migratoire (pré-péri-post), à leur dossier d'immigration, à l'intégration à la société d'accueil et qui requièrent des services sociaux généraux.

Le suivi psychosocial est individuel, volontaire, offert aux demandeurs d'asile et aux personnes en régularisation de leur statut d'immigration.

RÔLE DE L'INTERVENANT

Offrir un accompagnement global aux personnes les plus vulnérables dont le parcours migratoire affecte le fonctionnement social

	FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ	PRINCIPALES TÂCHES DE L'INTERVENANT
IMMIGRATION	<ul style="list-style-type: none"> • Détresse reliée à l'instabilité du statut migratoire ; • Attente d'une date d'audience ; • Refus de la demande d'asile ; • En examen du risque avant renvoi ; • Mesures de renvoi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer le fonctionnement social et offrir un accompagnement psychosocial aux personnes vulnérables ; • Intervenir dans des situations de crise : <ul style="list-style-type: none"> • Idées suicidaires, • Désorganisation, • Etc. ;
CAS COMPLEXES	<ul style="list-style-type: none"> • Séparation forcée de la famille (enfants laissés au pays d'origine ou de transit, famille éclatée), membre de la famille porté disparu, décès, etc. • Perte de repères culturels et sociaux ; • Perte du statut socio-économique ; • Charge émotionnelle d'angoisse, d'impuissance et de solitude ; • Violence conjugale et/ou familiale ; • Violence organisée ; • Stress post-traumatiques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Élaborer des plans d'intervention unidisciplinaire, interdisciplinaire et des services individualisés ; • Diriger vers : <ul style="list-style-type: none"> • Des services spécifiques, • Des organismes communautaires ; • Assurer le rôle de représentant désigné à la CISR aux adultes qui ne comprennent pas les procédures de demande d'asile.
MINEURS NON ACCOMPAGNÉS	<ul style="list-style-type: none"> • Mineurs demandeurs d'asile arrivés au Canada sans leurs parents biologiques ni tuteur légal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer et assurer un suivi psychosocial systématique pour les MNA jusqu'à la majorité ou l'obtention de la résidence permanente au Canada ; • Partenariat avec le centre jeunesse pour le placement des MNA ; • Évaluation et suivi des familles d'entraide ; • Assurer le rôle de représentant désigné par la CISR.

LE SERVICE DE SANTÉ

EN BREF

L'infirmière du PRAIDA fait une évaluation sommaire de l'état de santé de l'usager et l'oriente selon le besoin prioritaire.

Le service de santé reçoit des demandeurs d'asile ayant été dirigés par les autres équipes du PRAIDA.

RÔLE DE L'INFIRMIÈRE

Évaluation des besoins de santé et référence vers les ressources adéquates

BESOINS DE SANTÉ

- Maladies, symptômes aigus ;
- Maladies chroniques instables ;
- Femmes enceintes ;
- Handicap / mobilité réduite ;
- Difficulté d'adaptation ;
- Symptômes dépressifs ;
- État de stress post-traumatique ;
- Processus de deuil.

PRINCIPALES TÂCHES DE L'INTERVENANT

- Évaluer la condition de santé de la personne :
 - vérifier les antécédents de la personne,
 - cerner le malaise exprimé,
 - procéder à un examen physique ;
- Orienter et diriger la personne vers les ressources appropriées :
 - › GMF-R,
 - › Urgence,
 - › Etc. ;
- Vaccination sur les sites d'hébergement.

SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE



L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE

EN BREF

L'hébergement temporaire est offert aux demandeurs d'asile arrivés depuis moins de 10 jours au Canada, dans un milieu de vie sain et sécuritaire.

Les professionnels à l'hébergement temporaire assurent un accompagnement psychosocial quotidien auprès des demandeurs d'asile durant leur séjour.

RÔLE DE L'INTERVENANT

Assurer une réponse psychosociale sur le site d'hébergement temporaire

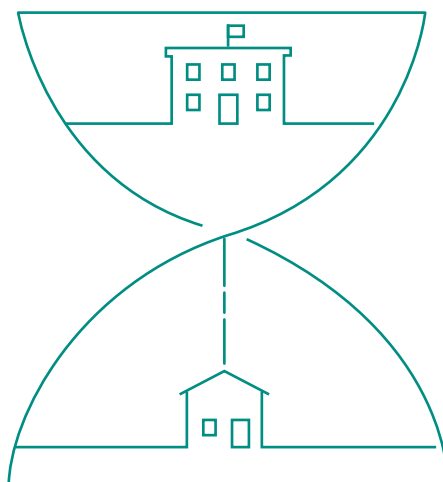
ENJEUX EN SITE D'HÉBERGEMENT

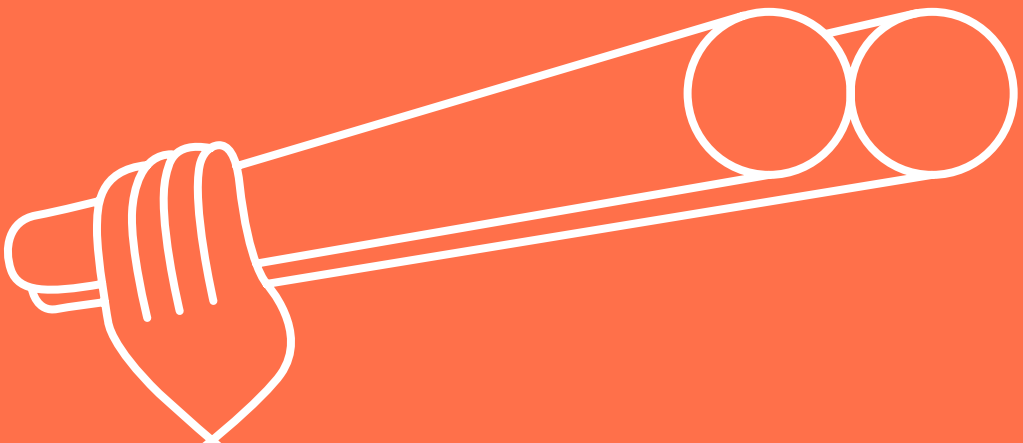
- Soutien et accompagnement de la clientèle :
 - Suivi des personnes vulnérables,
 - Besoins ponctuels,
 - Références.

PRINCIPALES TÂCHES DE L'INTERVENANT

- Intervenir de manière informelle avec les personnes dans leur vie quotidienne;
- Intervenir en situation de crise;
- Assurer le suivi des personnes référées par l'accueil ou des personnes présentant des problématiques de santé;
- Rassurer les personnes à propos de leurs démarches et de leur processus d'intégration;
- Offrir une période de transition positive entre la vie au site d'hébergement et la vie dans son propre logement;
- Assurer une planification d'ateliers et des séances d'information diverses en collaboration avec les organisations partenaires;
- Former et superviser les bénévoles, lorsque présents sur le site.

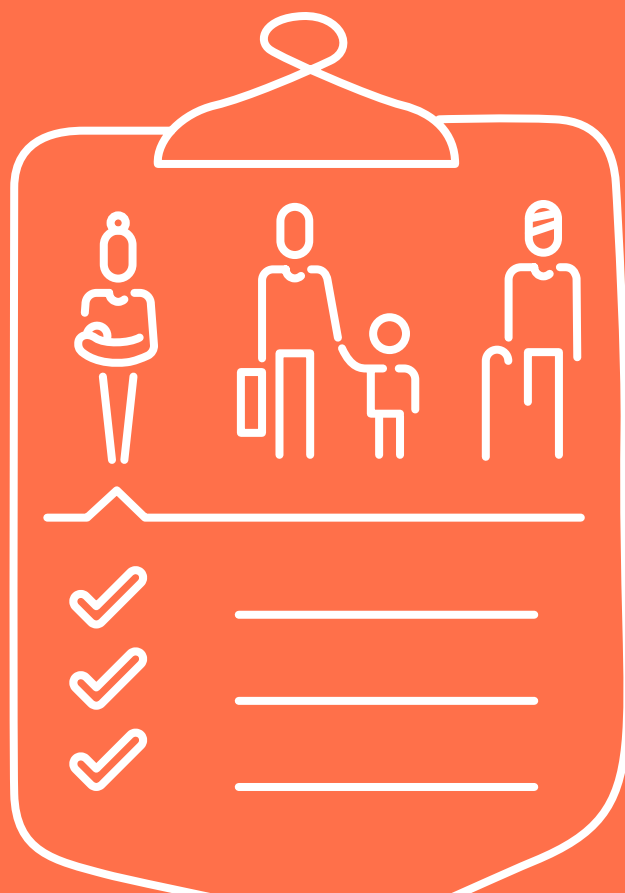
INTERVENIR AVEC LES RÉSIDENTS





L'ACCÈS AUX RESSOURCES

IDENTIFIER LES SERVICES ADAPTÉS
AUX BESOINS SPÉCIFIQUES DES DEMANDEURS D'ASILE



À leur arrivée au Québec, puisque leur statut est précaire et méconnu de la majorité de la population québécoise, les demandeurs d'asile peuvent faire face à des barrières à l'intégration au moment de chercher à se loger, de trouver un emploi, d'apprendre le français, d'accéder à des soins de santé et peuvent même subir de la discrimination ².

Pour les aider pendant la période d'attente de leur audience, le gouvernement leur offre certains services ³⁹, qui répondent à des besoins spécifiques liés aux démarches d'immigration, d'installation et d'intégration.

Services offerts par le gouvernement du Québec :

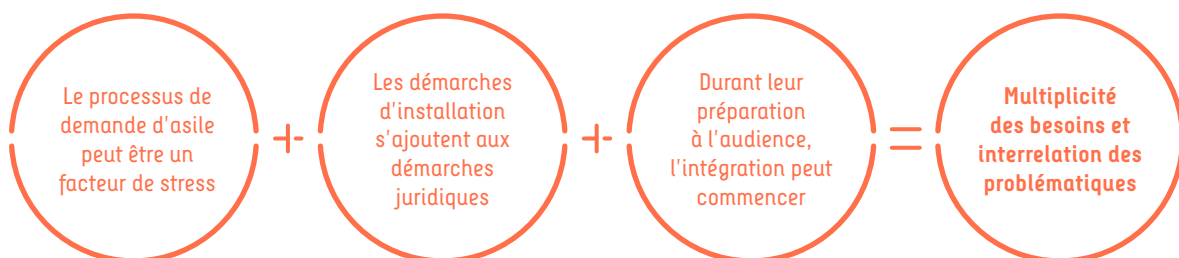
- Soutien juridique;
- Aide financière;
- Recherche de logement;
- Accès à l'éducation;
- Service de garde;
- Cours de francisation.



Services offerts par le gouvernement du Canada :

- Un permis de travail ouvert;
- Une couverture de soins de santé.

Ce chapitre présente chacune des ressources, les conditions d'admissibilité et les démarches à accomplir pour faciliter l'accessibilité des demandeurs d'asile à ces services.



Le document de référence pour ce chapitre est :

- MIDI (2017). Guide des services offerts pour les demandeurs d'asile par le gouvernement du Québec. Gouvernement du Québec, 20p. [en ligne : https://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/publications/fr/divers/Guide_demandeur_asile.pdf].
- Services juridiques communautaires de Pointe-Saint-Charles et Petite-Bourgogne (2017). L'accès des personnes immigrantes et réfugiées à des mesures sociales au Québec. 160p. [en ligne : http://www.servicesjuridiques.org/wp-content/uploads/Guide.2017.FR_.Web_.pdf].

Pour chaque section, les informations sont tirées des liens internet qui figurent dans la sous-section "Ressources".

LE SOUTIEN JURIDIQUE

EN BREF

Après leur arrivée au Québec, les demandeurs d'asile ont 15 jours pour compléter le formulaire du FDA. Il s'agit d'une étape essentielle de leur demande d'asile.

Il leur est fortement recommandé de se faire aider par un conseil pour compléter leurs démarches d'immigration. Si leur situation financière est précaire, ils pourraient être admissibles à l'aide juridique.

• NATURE DU SERVICE

Le système d'octroi de l'asile est complexe et difficile à comprendre, surtout pour les personnes qui ne comprennent pas le français ou l'anglais. Les demandeurs d'asile peuvent avoir recours aux services d'un conseil pour les accompagner dans leurs démarches d'immigration⁴⁰.

Le conseil a pour mandat de :

- Conseiller le demandeur d'asile sur ses démarches d'immigration :
 - S'assurer qu'il comprend les services qui lui sont offerts ;
 - Lui expliquer le fonctionnement du système d'octroi de l'asile et les étapes de sa demande ;
 - L'informer des conséquences à court et long terme des procédures enclenchées.
- Accompagner le demandeur d'asile dans les procédures juridiques :
 - Maintenir un suivi et l'informer des échéances ;
 - L'aider à remplir le FDA dans les 15 jours suivant son arrivée ;
 - Constituer un dossier avec les preuves fournies par la personne pour l'audience et valider l'information si possible ;
 - Assurer la démonstration de toute déclaration ;
 - Représenter la personne.

Le conseil peut être :

- Un avocat membre du Barreau ;
- Un membre en règle de la Chambre des notaires du Québec ;
- Un consultant accrédité par le Conseil de réglementation des consultants en immigration du Canada.

• ADMISSIBILITÉ À L'AIDE JURIDIQUE

Les services d'un conseil sont à la charge du demandeur d'asile. Toutefois, si la personne présente des difficultés financières, elle pourrait être admissible à l'aide juridique, c'est un organisme qui offre des services de représentation⁴¹.

L'admissibilité tient compte de critères financiers :

- les revenus ;
- les biens ;
- les liquidités.

Dans certains cas, la personne peut être admissible à condition d'une contribution financière de sa part.



RESSOURCES

		
Service de référence du Barreau du Québec	Appelez l'organisme qui suggérera un avocat à contacter (514) 866-2490	Ouverts du lundi au vendredi De 9 h à 16 h www.barreau.qc.ca/fr/trouver-avocat/services-references/
		
Centre communautaire juridique de Montréal Bureau d'aide juridique Droit de l'immigration	440, boul. René Lévesque Ouest Bureau 1001 Montréal (QC) H2Z 1V7 (514) 849-3671	Ouverts du lundi au vendredi De 8 h 30 à 12 h 30 et de 13 h à 16 h www.aidejuridiquedemontreal.ca
		
Association québécoise des avocats et avocates en droit de l'immigration (AQAADI)	445, boul. St-Laurent Bureau 500 Montréal (QC) H2Y 3T8	Ouverts du lundi au vendredi De 9 h à 17 h www.aqaadi.com
		
Comité d'aide aux réfugiés (CAR)	(514) 272-6060, poste 5	www.boussolejuridique.ca/ressource/comite-daide-aux-refugies/
		
Clinique des solutions justes	(514) 844-9128, poste 204	www.boussolejuridique.ca/ressource/clinique-des-solutions-justesjust-solutions-clinic/

L'AIDE FINANCIÈRE DE DERNIER RECOURS

EN BREF

Les demandeurs d'asile peuvent vivre une instabilité financière, et pour certains la migration a épuisé toutes leurs économies. En raison de leur statut précaire, il peut être difficile de trouver un emploi.

Dès leur arrivée au Québec, les demandeurs d'asile peuvent être admissibles à de l'aide financière de dernier recours, à certaines conditions.

NATURE DU SERVICE

Les demandeurs d'asile ont accès à deux programmes d'aide financière de dernier recours, selon leur situation⁴²:

- **Le Programme de solidarité sociale**: adulte ou famille dont un des adultes présente des contraintes sévères à l'emploi*.
- **Le Programme d'aide sociale**: adulte ou famille dont un des adultes ne présente pas de telles contraintes.

* Contraintes sévères à l'emploi: graves problèmes de santé, état physique déficient ou altéré et caractéristiques socioprofessionnelles (études et expérience de travail) qui limitent les possibilités d'accéder à un emploi. Rapport médical à fournir.

LE SAVIEZ-VOUS ?



Certains demandeurs d'asile ont honte de demander l'aide financière de dernier recours, ce qui entrave leur accès à cette ressource.

• ADMISSIBILITÉ

Pour être admissible à l'aide financière, il faut remplir certaines conditions :

- Résider au Québec;
- Avoir 18 ans ou plus (sinon, être ou avoir été marié ou être parent d'un enfant à charge);
- Démontrer que ses ressources financières sont inférieures ou égales aux barèmes fixés par le règlement :
 - Ressources en argent,
 - Valeur des biens,
 - Revenus.

Pour déterminer leur admissibilité à l'aide financière de dernier recours :

www.simulaide.emploi.quebec.gouv.qc.ca/index.php/728252

DOCUMENTS À FOURNIR



- ✓ Demande initiale d'aide financière de dernier recours - demandeurs d'asile :
www.emploi.quebec.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/pdf/Formulaires/SR_f_sr3002.pdf

Pièce d'identité :

- ✓ Document du demandeur d'asile,
- ✓ Certificat d'admissibilité au PFSI;

Autres documents :

- ✓ Spécimen de chèque (si la personne désire le dépôt direct),
- ✓ Talon de paye,
- ✓ Preuve de cessation d'emploi,
- ✓ Contrat de vente de biens,
- ✓ Certificat médical (pour le programme de solidarité sociale).

• RESSOURCES



Centre spécialisé des demandeurs d'asile, des garants défaillants et des services aux parrainés



1^{re} visite 1004, rue Saint-Antoine Ouest
Montréal (QC) H3C 3R7
(514) 872-4310

Visites suivantes 287, rue Notre-Dame Ouest
Montréal (QC) H2Y 1T8
(514) 872-8838



Ouverts du lundi au vendredi
De 9 h à 17 h
<https://www.mtess.gouv.qc.ca/services-a-la-clientele/centre-specialise-des-demandeurs-dasile/>



Centre local d'emploi (CLE) à l'extérieur de Montréal



www.mtess.gouv.qc.ca/services-en-ligne/centres-locaux-emploi/localisateur/services.asp

LE PERMIS DE TRAVAIL

EN BREF

Les demandeurs d'asile peuvent travailler au Québec à condition de détenir un permis de travail et un numéro d'assurance sociale valides.

Le permis de travail relève d'IRCC.

• ADMISSIBILITÉ

Lors du dépôt de la demande d'asile, les personnes peuvent spécifier, à l'annexe 12, s'ils désirent un permis de travail. L'IRCC traitera leur demande à la réception de l'examen médical d'immigration et le permis de travail leur sera acheminé par la poste si la demande est approuvée ⁴³.

Pour être admissible au permis de travail ouvert⁴⁴, il faut appartenir à l'une des catégories suivantes :

- Demandeur d'asile au Canada en attente de la décision de la SPR et de la CISR;
- Réfugié dont la demande a été reconnue par la SPR;
- Demandeur d'asile dont la demande a été rejetée par la SPR, mais qui ne peut pas être renvoyé du Canada pour des raisons indépendantes de sa volonté;
- Avoir passé l'EMI.

Selon le statut, le permis de travail peut être gratuit ou coûter 155 \$ ou 255 \$. Il est de la responsabilité de chaque demandeur d'asile d'aviser l'IRCC de tout changement d'adresse.

DOCUMENTS À FOURNIR



Formulaires en ligne :

- ✓ Liste de contrôle des documents (IMM5556);
- ✓ Demande pour modifier les conditions de séjour, prolonger le séjour ou demeurer au Canada comme travailleur (IMM5710).

Documents additionnels :

- ✓ Photocopie de toutes les pages marquées du passeport. Si la personne n'a pas de passeport, une photocopie des titres de voyage ou pièces d'identité, au choix :
 - certificat de citoyenneté,
 - certificat de naissance,
 - certificat d'inscription au registre des étrangers;
- ✓ Photocopie du document d'immigration actuel;
- ✓ Preuve que la demande a été déférée à la CISR, au choix :
 - photocopie du Document du demandeur d'asile,
 - photocopie de l'avis de convocation à la CISR;
- ✓ Preuve que l'EMI a été réalisé.

DOCUMENTS À FOURNIR (SUITE)



S'il y a lieu :

- ✓ Recours aux services d'un représentant (IMM5476) ;
- ✓ Autorisation de communiquer des renseignements personnels à une personne désignée (IMM5475) ;
- ✓ Déclaration officielle d'union de fait (IMM5409) ;
- ✓ Photocopie du permis ou certificat de mariage ;
- ✓ S'il s'agit d'une personne à charge, l'Identificateur unique de client (IUC) du demandeur principal ;
- ✓ Preuve d'incapacité à subvenir à ses besoins sans aide sociale, au choix :
 - Lettre officielle de prestataire à l'aide sociale,
 - Talon de chèque émis par les services sociaux de la province.



Attention: en plus du permis de travail, les personnes doivent posséder un numéro d'assurance sociale (NAS) afin de pouvoir travailler. Les demandeurs d'asile auront un NAS temporaire, qui prend fin avec le permis de séjour. Lors du changement de statut de la personne, elle doit mettre à jour son NAS.

RESSOURCES



Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC)



Numéro sans frais
1 (888) 242-2100



www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/demande/formulaires-demande-guides/demande-modification-conditions-sejour-prorogation-sejour-canada-travailleur.html



Pour transmettre les documents



Centre de traitement des demandes de Vegreville
Permis de travail pour demandeurs d'asile
6212-155e avenue, suite 888
Vegreville (Alberta) T9C 1X6



Numéro d'assurance sociale (NAS)



Bureau de Service Canada de la région
Localisateur : www.servicecanada.gc.ca/tbsc-fsco/sc-hme.jsp?lang=fra



**Normes du travail
Commission des normes du travail, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST)**



Numéro sans frais
1 (844) 838-0808



<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/Pages/ac-cueil.aspx>

L'AIDE À LA RECHERCHE DE LOGEMENT

EN BREF

À leur arrivée au Québec, les demandeurs d'asile n'ont pas de logement et il peut être difficile d'en trouver un étant donné la précarité de leur statut.

Il est donc important qu'ils commencent leur recherche de logement le plus tôt possible, et des organismes communautaires peuvent les aider.

Dans la grande région de Montréal, 14 organismes communautaires ont le mandat de les accompagner dans leur recherche de logement⁴⁵.

Accueil aux immigrants de l'Est de Montréal (AIEM)

5960, rue Jean Talon Est, bureau 209
Montréal (QC) H1S 1M2

(514) 723-4939

www.aiemont.com

Carrefour d'aide aux nouveaux arrivants (CANA)

10780, rue Laverdure
Montréal (QC) H3L 2L9

(514) 382-0735

www.cana-montreal.com

Carrefour Le Moutier

99, place Charles-Le Moyne
Longueuil (QC) J4K 4Y9

(450) 679-7111

www.carrefourmoutier.org

Centre social d'aide aux immigrants (CSAI)

6201, rue Laurendeau
Montréal (QC) H4E 3X8

(514) 932-2953

www.centrecsai.org

La Maison d'Haïti

3245, av. Emile-Journault
Montréal (QC) H1Z 0B1

(514) 326-3022

www.mhaiti.org

Accueil liaison pour arrivants (ALPA)

2030, boul. Pie IX, bureau 309
Montréal (QC) H1V 2C8

(514) 255-3900

www.alpaong.com

Carrefour de liaison et d'aide multiethnique (CLAM)

7290, rue Hutchison, 2e étage
Montréal (QC) H3N 1Z1

(514) 271-8207

www.leclam.ca

Centre communautaire multi-ethnique de Montréal-Nord

11121, av. Salk, bureau 15
Montréal (QC) H1G 4Y3

(514) 329-5044

www.centremultiethnic-mtln.org

Entre Parents de Montréal-Nord

4828, boul. Gouin Est
Montréal (QC) H1H 1G4

(514) 329-1233

www.entrepereparents.org

Regroupement des organismes du Montréal ethnique pour le logement (ROMEL)

6555, chemin de la Côte-des-Neiges
Montréal (QC) H3S 2A6

(514) 341-1057, poste 200

www.romel-montreal.ca

Bureau de la communauté haïtienne de Montréal (BCHM)

6970, rue Marquette
Montréal (QC) H2E 2C7

(514) 725-9508

www.bchm.ca

Carrefour d'intercultures de Laval

1536, boul. Curé-Labelle
Laval (QC) H7V 2W2

(450) 686-0554

www.carrefourintercultures.com

Centre des femmes de Montréal

3585, rue Saint-Urbain
Montréal (QC) H2X 2N6

(514) 842-4780

www.centredesfemmesdemtl.org

La Maisonnée

6865, av. Christophe-Colomb
Montréal (QC) H2S 2H3

(514) 271-3533

www.lamaisonneeinc.org

LES SERVICES DE GARDE

EN BREF

Les demandeurs d'asile ayant des enfants en bas âge peuvent avoir besoin de les faire garder afin de suivre des cours de francisation ou d'occuper un emploi.

Les demandeurs d'asile ne sont pas admissibles aux services de garde subventionnés et n'ont droit à aucun remboursement des frais de garde ⁴⁸.

• NATURE DU SERVICE

La fréquentation d'un service éducatif en petite enfance est bénéfique pour l'intégration des familles immigrantes ⁴⁹.

- Elle permet aux enfants d'apprendre le français, de socialiser et de s'adapter aux normes de la société québécoise avant leur entrée à l'école primaire.
- Elle permet aux parents de se familiariser avec les institutions québécoises, d'entrer en contact avec la société d'accueil, et d'avoir du temps pour assister à des cours de francisation ou pour rechercher un emploi.

Au Québec, les services de garde doivent respecter la *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance* ⁵⁰ et se découpent en deux catégories ⁵¹:

LES SERVICES RECONNUS	LES SERVICES NON RECONNUS
<ul style="list-style-type: none"> • Centre de la petite enfance (CPE) • Garderie subventionnée • Garderie non subventionnée • Service de garde en milieu familial 	<ul style="list-style-type: none"> • En milieu familial • Dans un organisme communautaire • Dans un jardin d'enfants • Dans un camp de jour ou de vacances • Dans un service de garde en milieu scolaire
Possèdent un permis déliuré par le ministère de la Famille ou sont reconnus par un bureau coordonnateur.	N'ont pas besoin d'être reconnus pour fournir des services de garde légalement.

• ADMISSIBILITÉ

Les demandeurs d'asile ne sont pas admissibles aux garderies subventionnées. Ils peuvent donc faire garder leurs enfants, à leurs frais:

- Dans les garderies non subventionnées;
- Dans des services de garde non reconnus.

LE SAVIEZ-VOUS ?



Certains organismes communautaires offrent un service de halte-garderie le temps de leurs activités avec les parents (par exemple, des cours de francisation).

• RESSOURCES



Garderies non subventionnées



- S'adresser au guichet « La Place 0-5 » si la garderie y est inscrite
- Sinon, s'adresser directement à la garderie



Localisateur des services de garde:

<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/parents/localisateur/Pages/index.aspx>



Services de garde non reconnus



S'adresser directement à la personne responsable du service de garde

L'ÉDUCATION DES ENFANTS

EN BREF

Au Québec, la fréquentation scolaire est gratuite et obligatoire pour tous les enfants de 6 à 16 ans ⁴⁶.

Les enfants doivent être scolarisés dans une école francophone. Des services adaptés sont disponibles pour les jeunes allophones.

■ NATURE DU SERVICE

L'école est sécurisante et permet aux enfants de développer des relations avec des jeunes de leur âge, une première étape à leur intégration.

La gestion des écoles et l'organisation des services d'enseignement au primaire et au secondaire est sous la responsabilité des commissions scolaires. Sauf dans de rares conditions, les enfants doivent fréquenter une école francophone ⁴⁷. Des services d'accueil et de soutien à l'apprentissage du français aident à la réussite des enfants :

- Dans les classes d'accueil (davantage à Montréal);
- Dans une classe ordinaire (davantage en région).

Frais scolaires

- Le matériel scolaire et certains services sont à la charge des parents :
 - L'école fournit une liste de matériel scolaire à acheter,
 - Une somme peut être demandée pour l'achat de matériel scolaire complémentaire ou pour des uniformes,
 - Le service de dîner, le service de garde et les activités parascolaires sont payants;
- Si la personne a des difficultés financières, l'école pourrait proposer des arrangements;
- Dans certains cas, l'aide sociale peut verser une allocation pour frais scolaires, une fois par année.










DOCUMENTS À FOURNIR





- ✓ Deux preuves de résidence (bail, compte Hydro-Québec, relevé bancaire, etc.)
 - Si la personne habite chez une tierce personne, celle-ci doit aussi remplir un formulaire et présenter deux preuves de résidence;
- ✓ Extrait de naissance des enfants traduit en français ou en anglais;
- ✓ Document d'immigration à jour (document du demandeur d'asile).

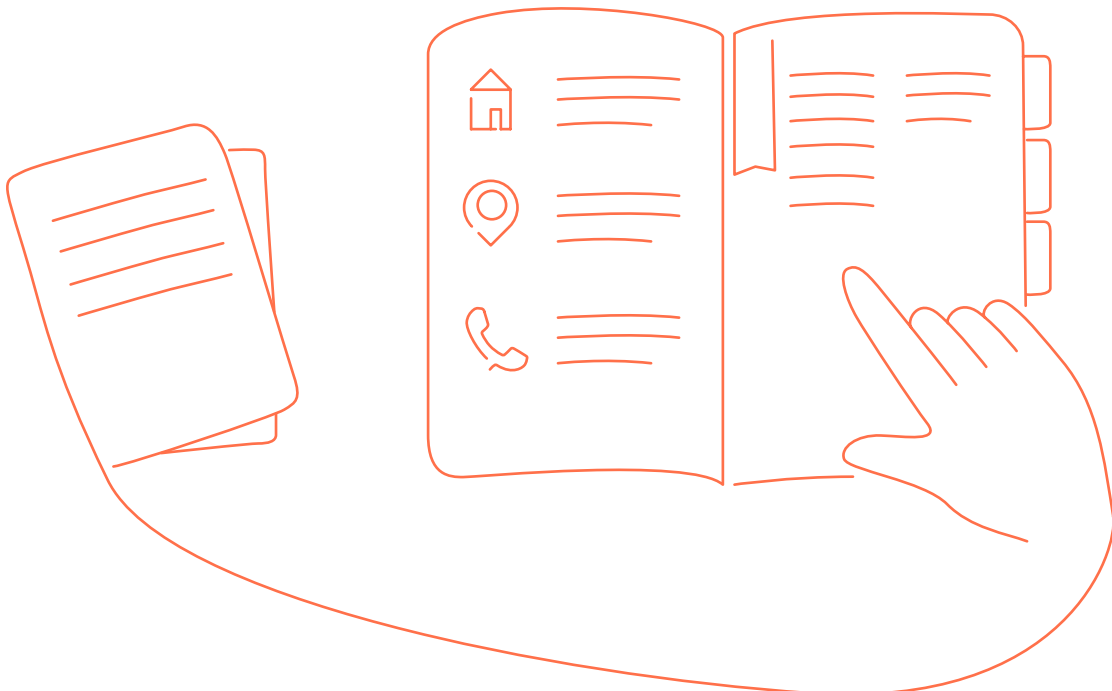
RESSOURCES

Sur l'île de Montréal

 <p>Commission scolaire de Montréal (CSDM)</p>	 <p>3737, rue Sherbrooke Est Montréal (QC) H1X 3B3</p>	 <p>Ouvert du lundi au jeudi De 8 h 30 à 15 h 30 www.csdm.ca</p>
 <p>Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys</p>	 <p>1100, boul. de la Côte Vertu Saint-Laurent (QC) H4L 4V1 (514) 855-4950</p>	 <p>Ouvert du lundi au vendredi De 8 h 30 à 16 h 30 www.csmb.qc.ca</p>
 <p>Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île</p>	 <p>550, 53e Avenue Montréal (QC) H1A 2T7 (514) 642-9520</p>	 <p>Ouvert du lundi au vendredi De 8 h à 12 h et 13 h à 16 h www3.cspi.qc.ca</p>

Dans le reste de la province

 <p>Ailleurs au Québec</p>	 <p>Localisateur des commissions scolaires : fcsq.qc.ca/commissions-scolaires/recherche-par-region-et-code-postal</p>
--	--



LES COURS DE FRANCISATION

EN BREF

Les demandeurs d'asile arrivent de divers pays et certains ne connaissent pas le français.

Il est conseillé de suivre des cours de francisation offerts par le ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion (MIDI) et le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES)⁵².

■ NATURE DU SERVICE

Options du MIDI⁵³

COURS À TEMPS PARTIEL	COURS EN LIGNE	COURS EN MILIEU DE TRAVAIL
Débutant et intermédiaire	Intermédiaire et avancé	Débutant, intermédiaire et avancé
Session de 11 semaines (12h, 9h, 6h ou 4h / semaine)	Minimum 6h de formation / semaine	Temps partiel, à la demande de l'employeur
Donnés dans différents organismes et établissements scolaires répartis dans plusieurs quartiers de Montréal et autres villes du Québec. L'inscription se fait directement auprès de l'établissement. Si nécessaire, la personne devra passer une évaluation de classement.	La personne doit avoir un ordinateur et une connexion internet. Il existe aussi des programmes spécialisés : - santé et soins infirmiers - génie et sciences appliquées - administration, droits et affaires	Ces cours s'adressent aux personnes qui sont déjà en emploi. Selon une entente entre le MIDI et certaines entreprises, ces cours visent à encourager l'apprentissage du français chez les travailleurs immigrants. Ils sont donnés dans les locaux de l'entreprise.
Pour en savoir plus : www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/langue-francaise/apprendre-quebec/index.html et consulter les <i>Calendriers annuels des sessions</i> .		

Options du MEES⁵⁴

COURS DE FRANÇAIS LANGUE SECONDE	PROGRAMME ADAPTÉ
Temps plein ou temps partiel. Offerts dans les centres d'éducation aux adultes. Les cours sont gratuits. Toutefois, des frais d'inscription peuvent s'appliquer. La demande d'admission se fait directement auprès du centre d'éducation des adultes de la localité de résidence.	S'adresse aux personnes qui ont peu ou pas fréquenté l'école dans leurs pays d'origine. Il existe aussi des cours de transition pour les personnes immigrantes de 16 à 20 ans, lorsque la francisation en classe d'accueil ne suffit pas à accéder à la formation générale des adultes.
Pour en savoir plus : www.education.gouv.qc.ca/trouver-une-ecole	

Attention : Les cours offerts sont gratuits pour les demandeurs d'asile, mais certains frais d'inscription peuvent s'appliquer.

• ADMISSIBILITÉ

- Avoir 16 ans et plus;
- Avoir un statut de demandeur d'asile;
- S'établir au Québec.

Attention, les demandeurs d'asile de plus de 18 ans n'ont pas accès à l'enseignement postsecondaire gratuitement :

- Ils doivent d'abord demander un permis d'études;
- Ils devront payer les frais de scolarité au même titre que tout étudiant.

• INSCRIPTION

L'inscription se fait directement auprès de l'établissement ou du centre d'éducation des adultes de sa localité de résidence.

LA COUVERTURE DE SOINS DE SANTÉ

EN BREF

Le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) est la couverture de santé pour les demandeurs d'asile fournie par le gouvernement du Canada.

Malgré cette couverture de soins, les demandeurs d'asile font face à des barrières pour accéder aux services de santé.

• NATURE DU SERVICE

Le PFSI couvre des soins de santé et des médicaments de base. La couverture de soins de santé comporte quatre volets, et pour chacun des conditions s'appliquent. Il est donc essentiel de toujours vérifier ces conditions ⁵⁵.

COUVERTURE DE BASE	COUVERTURE SUPPLÉMENTAIRE	COUVERTURE RELATIVE AUX MÉDICAMENTS SOUS ORDONNANCE	COUVERTURE RELATIVE À L'EMI
<ul style="list-style-type: none"> • Services hospitaliers destinés aux patients hospitalisés et externes; • Services de médecins, infirmiers autorisés et autres professionnels de la santé autorisés à pratiquer au Canada (note 1); • Services de laboratoire, de diagnostic et d'ambulance. 	<ul style="list-style-type: none"> • Soins dentaires urgents et de la vue limités; • Soins à domicile et à long terme; • Services prodigués par des professionnels de la santé (note 2); • Appareils et accessoires fonctionnels, fournitures et matériel médicaux (note 3). 	<ul style="list-style-type: none"> • La plupart des médicaments sur ordonnance et les autres produits énumérés dans les formulaires des régimes provinciaux et territoriaux d'assurance médicaments. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour la plupart des catégories des bénéficiaires, le PFSI couvre également le coût d'un EMI et des tests diagnostiques exigés qui s'y rattachent aux termes de la <i>Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés</i> (note 4).

NOTES 1 / Y compris les soins prénataux et postnataux.

2 / Notamment des psychologues cliniciens, des psychothérapeutes, des thérapeutes avec service de consultation, des ergothérapeutes, des orthophonistes et des physiothérapeutes.

3 / Matériel orthopédique et prothèses, aides à la mobilité, appareils auditifs, matériel destiné aux diabétiques, fournitures pour incontinence, équipement d'oxygène.

4 / Les demandeurs d'asile doivent passer un examen médical dans les 30 jours suivant leur arrivée au Canada. Un document présentant les directives à cet effet leur a été remis par un agent des services frontaliers. Seul un médecin désigné peut procéder à cet examen. Il leur remettra une preuve de l'EMI qui leur sera nécessaire pour la demande de permis de travail.

Tableaux des avantages du PFSI : les prestations offertes par le PFSI sont limitées, notamment sur le plan des montants maximaux.

SOINS MÉDICAUX	SANTÉ MENTALE	SOINS DENTAIRES	MÉDICAMENTS ET SERVICES SUPPLÉMENTAIRES
<p>Identiques à la couverture RAMQ (sauf très rares exceptions, par exemple traitements de fertilité);</p> <p><i>Sage-femme:</i> maximum 3 042\$;</p> <p><i>Ambulance:</i> maximum 350\$;</p> <p><i>Examen médical de l'immigration (EMI):</i> le premier est gratuit.</p>	<p><i>Psychothérapie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • maximum de 20 séances, • membre de l'Ordre des psychologues, • sur ordonnance d'un médecin, • évaluation de 2 heures, • demande de préautorisation pour thérapie; <p><i>Psychiatre:</i> sur présentation du PFSI;</p> <p><i>Interprète:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • non couverts par le PFSI, • exception pour les soins psychiatriques et la psychothérapie. 	<p><i>Sans préautorisation:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • examens, radiographies, • extractions simples, • regarnissage et réparation de prothèses, • traumatismes et contrôle de la douleur, • médicaments d'urgence; <p><i>Avec préautorisation:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • extractions complexes, • restaurations (dents gravement atteintes seulement), • anesthésie générale, • prothèses partielles et complètes. 	<p><i>Médicaments:</i> Liste du régime d'assurance médicaments (RAMQ), comme l'aide sociale;</p> <p><i>Autres sans préautorisation:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • examen de la vue, • examen de l'audition; <p><i>Autres avec préautorisation:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • physiothérapie, • ergothérapie, • soins à domicile, • soins de longue durée, • prothèses, • orthèses, • aides à la mobilité, • fournitures pour diabétiques, • aides respiratoires, • etc.
<p>INTERPRÈTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il est important que le demandeur d'asile comprenne ce que lui dit son intervenant; • S'il ne comprend pas le français ou l'anglais, le demandeur d'asile peut être accompagné d'un interprète; • Lors de la prise de rendez-vous, le demandeur d'asile ou l'intervenant devrait mentionner le besoin d'avoir recours à un interprète. 			

ADMISSIBILITÉ

Demandeurs d'asile :

- En attente d'une décision;
- Déboutés.

Début de la couverture

- Certificat PFSI : remis dès qu'un agent d'immigration confirme l'admissibilité à faire une demande d'asile.
 - Normalement, le jour même de la demande d'asile ou les jours qui suivent.

Fin de la couverture

- Si la demande d'asile est acceptée : 90 jours après la décision ou à la réception de la carte de la RAMQ;
- Si la demande d'asile est refusée : à la date fixée de déportation (ordonnance de renvoi exécutoire).
 - Les demandeurs refusés conservent la couverture PFSI pendant toute la durée des procédures d'appel, jusqu'au rejet définitif de la demande et la réception d'un avis fixant une date de déportation;
 - Si la personne provient d'un pays pour lequel il y a un moratoire ou une suspension des déportations, elle conserve la couverture PFSI même après un rejet définitif de la demande d'asile.

RECEVOIR DES SOINS DE SANTÉ

Le PFSI résulte d'une entente entre le gouvernement fédéral et l'assureur Croix Bleue Medavie. Seuls les fournisseurs de services inscrits auprès de Croix Bleue Medavie offrent des services aux demandeurs d'asile. Pour se faire rembourser pour les services donnés aux patients couverts par le PFSI, les professionnels doivent être inscrits auprès de Croix Bleue Medavie comme fournisseurs de services PFSI.

Les professionnels non inscrits ont le droit de refuser les patients couverts par le PFSI ou d'exiger des frais, sauf lorsque la personne a besoin de soins urgents et que sa vie est en danger. Les demandeurs d'asile qui payent des frais ne seront jamais remboursés par Croix Bleue Medavie.

DOCUMENTS À PRÉSENTER (AU CHOIX)



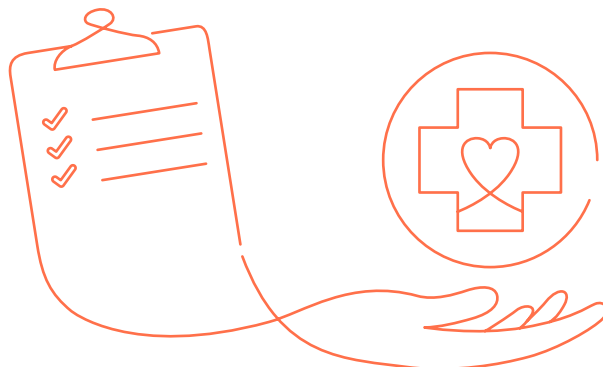
- ✓ Document du demandeur d'asile;
- ✓ Certificat du PFSI.

Cliniques acceptant les demandeurs d'asile

- Cliniques médicales et professionnels de la santé:
 - Une minorité de médecins, dentistes, pharmaciens et autres professionnels de la santé acceptent les patients avec PFSI.
- Hôpitaux:
 - En principe, tous les hôpitaux du Québec donnent gratuitement des soins aux patients avec le PFSI:
 - Urgence: généralement pas de problème;
 - Clinique externe: des médecins qui ne sont pas inscrits comme fournisseurs de services PFSI peuvent refuser de voir des patients avec PFSI ou exiger des frais.
- Services spécialisés:
 - Pour les problèmes psychosociaux, les demandeurs d'asile peuvent s'adresser au PRAIDA.

Info-santé et info-social (811)

- Service de consultation téléphonique en français ou en anglais;
- Accessible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7;
- Communication confidentielle avec un infirmier (santé) ou un travailleur social (social);
- Donne des conseils éclairés et dirige vers des ressources appropriées.



CONCLUSION

Les professionnels qui interviennent auprès des demandeurs d'asile ont développé, dans le cadre de leurs champs de pratique spécifiques, des expertises importantes dans l'un ou l'autre des domaines d'immigration, d'installation ou d'intégration de ces personnes nouvellement arrivées. En misant sur ces expertises variées et en offrant une vue d'ensemble des informations pertinentes et des ressources disponibles pour les demandeurs d'asile, le présent guide visait à faciliter la compréhension des enjeux spécifiques à cette population et à soutenir l'intervention.

■ ESPACES DE DIALOGUE

L'arrimage des expertises cliniques et issues de la recherche nous donne des pistes de réflexion pour penser des interventions sensibles et adaptées à une clientèle spécifique. En ce sens, plusieurs initiatives offrent des espaces de réflexion aux professionnels de divers milieux :

- Au Québec, le Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile coordonne une communauté de pratique destinée à mettre en réseau les professionnels afin de favoriser le transfert de pratiques exemplaires et le codéveloppement de pratiques innovantes (webinaires, fiches synthèses, infographies, BD, etc.) : www.cerda.info
- En Ontario, le Centre de toxicomanie et de santé mentale (Center for Addiction and Mental Health [CAMH]) porte un projet sur la santé mentale des immigrants et des réfugiés. Leur site internet regorge de ressources telles que des cours, des webinaires, des outils et également une communauté de praticiens pancanadienne : https://irmhp-psmir.camh.ca/fr_CA/

■ THÉMATIQUES APPROFONDIES

Pour aller plus loin dans la compréhension de certains enjeux dont le niveau de détail n'a pu être approfondi dans ce cadre, quelques références sont ici suggérées.

La santé des femmes présente des spécificités, surtout lorsqu'on parle de santé périnatale. Connaître et comprendre les obstacles auxquels font face les femmes pour accéder à des soins périnataux peut permettre à un professionnel de les rassurer et de les orienter adéquatement.

- MERRY, L.A. *et al.* (2011). « Refugee Claimant Women and Barriers to Health and Social Services Post-Birth », *Canadian Journal of Public Health*, vol.102, n°4, p. 286-290.
- ROUSSEAU, C. *et al.* (2014). « Perinatal health care for undocumented women in Montreal: when sub-standard care is almost the rule », *Journal of Nursing Education and Practice*, vol.4, n°3, p. 217-224.

Dans un contexte de demande d'asile, les enfants, les adolescents et les adultes présentent des réactions différentes les uns des autres, que ce soit sur le plan des deuils, de la gestion des traumatismes ou de l'intégration à la société d'accueil. Notamment, la fréquentation scolaire peut devenir un facteur de protection précieux pour l'enfant. Ces articles offrent diverses perspectives pour penser la santé mentale des enfants en situation de migration forcée :

- GAGNON, M. M. et ROUSSEAU, C. (2017). « Enfants réfugiés et trauma : regards sur la santé mentale et perspectives d'intervention », *Ordre des psychologues du Québec*.
- HADFIELD, K., OSTROWSKI, A. et UNGAR, M. (2017). « What can we Expect of the Mental Health and Well-Being of Syrian Refugee Children and Adolescents in Canada? », *Canadian Psychology*, vol.58, n°2, p. 194-201.

Si le travail avec un interprète est fortement recommandé dans des cas de consultation interculturelle, la collaboration entre le professionnel et l'interprète n'est pas toujours évidente. L'article suivant propose des pistes pour négocier la relation professionnel/interprète :

- LEANZA, Y. *et al.* (2014). « Integration of interpreters in mental health interventions with children and adolescents: the need for a framework », *Transcultural Psychiatry*, vol.52, n°3, p. 353-375.

L'intervention auprès de personnes issues de l'immigration pose des défis de communication interculturelle et d'adaptation de pratiques nées dans un contexte québécois. Il arrive que l'intervention s'engage dans une impasse de laquelle on ne peut sortir qu'en faisant quelques compromis. En ce sens, l'approche interculturelle permet à la fois d'avoir un regard sur ses propres valeurs culturelles personnelles et professionnelles en vue de trouver un espace de dialogue commun avec le client ou le patient. Lorsque les nœuds sont plus difficiles à dénouer, des groupes de discussion interdisciplinaires peuvent s'avérer efficaces et formateurs. Pour aller plus loin :

- COHEN-ÉMÉRIQUE, M. (1993). « L'approche interculturelle dans le processus d'aide », *Santé mentale au Québec*, vol.18, n°1, p. 71-91.
- DAXHELET, M-L. *et al.* (2018). « Impuissance et contre-transfert interculturel. Le rôle des discussions de cas interinstitutionnelles pour dénouer les impasses thérapeutiques », *L'Autre*, vol.19, n°1, p. 21-31.

Finalement, s'entourer d'un réseau d'experts provenant de domaines complémentaires est bénéfique au bien-être des professionnels des milieux communautaires et institutionnels et, par extension, au bien-être des demandeurs d'asile qu'ils accompagnent.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1 Chase, L., Cleveland, J., Beatson, J. et Rousseau, C. (2017). « The gap between entitlement and access to healthcare: an analysis of "candidacy" in the help-seeking trajectories of asylum seekers in Montreal », *Social Science and Medicine*, vol.182, p. 52-59.
- 2 Oxman-Martinez, J., Jimenez, E., Hanley, J. et Bohard, I. (2007). « La dynamique triangulaire dans le processus d'incorporation des demandeurs d'asile, les politiques migratoires et le rôle des organismes communautaires », *Refuge: Canada's Journal on Refugees*, vol. 24, n°2, p. 76-85. [en ligne : <https://refuge.journals.yorku.ca/index.php/refuge/article/view/21386>].
- 3 Lacroix, M. (2004). « Les demandeurs d'asile au Canada : quelques enjeux pour la pratique du travail social », *Service social*, vol.51, n°1, p. 45-59. [en ligne : <https://www.erudit.org/en/journals/ss/2004-051-01-ss1102/012711ar/abstract/>].
- 4 Information disponible sur le site du MIDI : <https://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/informations/situation-demandeurs-asile/index.html>
- 5 UNHCR (2007). *Convention et protocole relatifs au statut des réfugiés*. [en ligne : <http://www.unhcr.org/fr/about-us/background/4b-14f4a62/convention-protocole-relatifs-statut-refugies.html>].
- 6 MIDI (2017). *2013-2017. Portrait de l'immigration permanente au Québec selon les catégories d'immigration*. Service de la recherche et de la statistique du ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion, Gouvernement du Québec, 106p. [en ligne : http://www.midi.gouv.qc.ca/publications/fr/recherches-statistiques/Portraits_categorie_2013-2017.pdf].
- 7 CISR (2018). *Statistiques sur les demandes d'asile (sous le régime du nouveau système)*. [en ligne : <https://www.irb-cisr.gc.ca/fr/statistiques/asile/Pages/SPRStat.aspx>].
- 8 Rhema, S-H., Gray, A. Verbillis-Kolp, S., Farmer, B. et Hollifield, M. (2014). « Chapter 12. Mental Health Screening » chez Annamalai, A., *Refugee Health Care : An Essential Medical Guide*, New York, pp. 163-171.
- 9 Kanagaratnam, P., Pain, C., McKenzie, K., Ratnalingam, N. et Toner, B. (2017). « Recommendations for Canadian Mental Health Practitioners Working with War-Exposed Immigrants and Refugees », *Canadian Journal of Community Mental Health*, vol. 36, n°12, pp. 107-119.
- 10 Rousseau, C. et Frounfelker, R. (2019). « Mental Health Needs and Services for Migrants: an Overview for Primary Care Providers », *International Society of Travel Medicine*, pp. 1-8.
- 11 Hynie, M. (2018). « The social determinants of refugee mental health in the post-migration context : a critical review », *The Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 63, n°15, pp. 297-303.
- 12 Pottie, K., Greenaway, C., Feightner, J., Welch, V., Swinkels, H., Rashid, M., Nasariah, L., Kirmayer, L., Ueffing, E., MacDonald, N., Hassan, G., McNally, M., Khan, K., Burhmann, R., Dunn, S., Dominic, A., McCarthy, A., Gagnon, A., Rousseau, C. et Tugwell, P. (2011). « Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 183, n°12, p. 102.
- 13 Reddit, V., Janakiram, P., D. Graziano et Rashid, M. (2015). « État de santé des nouveaux réfugiés à Toronto, en Ontario », *Canadian Family Physician*, vol. 61, pp. e331-e343.
- 14 IRCC (2017). « Demandeurs d'asile selon les principaux vingt-cinq pays de citoyenneté (classement 2017), la province/le territoire* où la demande a été reçue et l'année à laquelle la demande a été reçue, 2016- », *Demandeurs d'asile - Mises à jour mensuelles d'IRCC*, Gouvernement du Canada [en ligne : https://ouvert.canada.ca/data/fr/dataset/b6cbcf4d-f763-4924-a2fb-8cc4a06e3de4?_ga=2.236563267.356327548.1532461195-1129353015.1516293393].
- 15 IRCC (2017). Demandeurs d'asile selon la province/le territoire* où la demande a été reçue, le sexe et l'année à laquelle la demande a été reçue, 2016- », *Demandeurs d'asile - Mises à jour mensuelles d'IRCC*, Gouvernement du Canada [en ligne : https://ouvert.canada.ca/data/fr/dataset/b6cbcf4d-f763-4924-a2fb-8cc4a06e3de4?_ga=2.236563267.356327548.1532461195-1129353015.1516293393].
- 16 IRCC (2017). Demandeurs d'asile selon la province/le territoire* où la demande a été reçue, l'âge et l'année à laquelle la demande a été reçue, 2016- », *Demandeurs d'asile - Mises à jour mensuelles d'IRCC*, Gouvernement du Canada [en ligne : https://ouvert.canada.ca/data/fr/dataset/b6cbcf4d-f763-4924-a2fb-8cc4a06e3de4?_ga=2.236563267.356327548.1532461195-1129353015.1516293393].
- 17 Dennis, C-L., Merry, L. et Gagnon A.J. (2017). « Postpartum depression risk factors among recent refugee, asylum-seeking, non-refugee immigrant, and Canadian-born women: results from a prospective cohort study », *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, vol. 52, pp. 411-422.
- 18 Centers for Disease Control and Prevention (2015). « Guidelines for mental health screening during the domestic medical examination for newly arrived refugees » pp.
- 19 Thompson, M.S., Chazé, F., George, U. et Guruge, S. (2015). « Improving Immigrant Populations' Access to Mental Health Services in Canada: A Review of Barriers and Recommendations », *Journal of Immigrant Minority Health*, vol. 17, pp. 1895-1905.
- 20 Kirmayer, L., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A., Guzder, J., Hassan, G., Rousseau, C. et Pottie, K. (2011). « Common mental health problems in immigrants and refugees : general approach in primary care », *Canadian Medical Association Journal*, pp.
- 21 Cohen-Émerique, M. (1993). « L'approche interculturelle dans le processus d'aide », *Santé mentale au Québec*, vol.18, n°1, p. 71-91. [en ligne : <https://www.erudit.org/en/journals/smq/1993-018-01-smq1820/032248ar.pdf>].
- 22 Boivin, I., Leanza, Y. et Rosenberg, E. (2012). « Représentations et rôles des interprètes professionnels et familiaux dans les entretiens médicaux et implications dans le monde vécu », *Alterstice*, vol.2, n°2, p. 35-46. [en ligne : [https://www.journal.psy.ulaval.ca/ojs/index.php/ARIRI/article/viewFile/Boivin_Alterstice2\(2\)/pdf](https://www.journal.psy.ulaval.ca/ojs/index.php/ARIRI/article/viewFile/Boivin_Alterstice2(2)/pdf)].
- 23 Kronick, R. (2018). "Mental Health of Refugees and Asylum Seekers : Assessment and Intervention", *The Canadian Journal of Psychiatry*, vol.63, n.5, pp.290-296.
- 24 Cénat, J-M. (2019). "Quelques clefs et outils pour réussir l'évaluation et la prise en charge des réfugiés et demandeurs d'asile", *Webinaires du Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile*. [en ligne : <https://cerda.info/webinaires/webinaires-du-centre-dexpertise/>].

25	CISR (2018). <i>Guide du demandeur d'asile</i> . [en ligne : https://irb-cisr.gc.ca/fr/demandes-asile/Pages/ClaDemGuide.aspx].
26	IRCC (2016). <i>Entente entre le Canada et les États-Unis sur les tiers pays sûrs</i> , Gouvernement du Canada [en ligne : https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/mandat/politiques-directives-operationnelles-ententes-accords/ententes/entente-tiers-pays-surs.html].
27	Kinbrace (2015). <i>Préparation à l'audience relative à la demande d'asile. Guide du demandeur d'asile</i> . [en ligne : https://refugeclaim.ca/].
28	Document disponible sur le site de la CISR : https://irb-cisr.gc.ca/fr/formulaires/Documents/RpdSpr0201_f.pdf
29	Information disponible sur le site de IRCC : https://irb-cisr.gc.ca/fr/demandes-asile/Documents/ClaDemGuideInstruct_f.pdf
30	CISR (2019). <i>Séances Ready Tours à l'intention des demandeurs d'asile</i> . [en ligne : https://irb-cisr.gc.ca/fr/presenter-demande-asile/Pages/ready-tours.aspx].
31	IRCC (2017). <i>Demandes d'asile au Canada – recours qui s'offrent aux personnes dont la demande a été rejetée</i> . [en ligne : https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/refugies/presenter-demande-asile-canada/apres-avoir-presenter-demande-etapes-suivantes/recours-rejetee.html].
32	ELGERSMA, S. (2007). <i>Les mineurs non accompagnés et séparés, demandeurs d'asile</i> . Service d'information et de recherche parlementaires. [en ligne : http://publications.gc.ca/collections/collection_2008/lop-bdp/eb/prb0715-f.pdf].
33	IRCC (2013). <i>Traitement des demandes d'asile présentées au Canada par des mineurs et des personnes vulnérables</i> . Gouvernement du Canada. [en ligne : https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/publications-guides/bulletins-guides-operationnels/demandes-asile/canada/traitement-demandes-asile-presentees-mineurs-personnes-vulnerables.html].
34	IRCC (2018). <i>Traitement au Canada des demandes de statut de réfugié : l'Entente sur les tiers pays sûrs</i> . Gouvernement du Canada. [en ligne : https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/publications-guides/bulletins-guides-operationnels/demandes-asile/canada/traitement-demandes-asile-presentees-mineurs-personnes-vulnerables.html].
35	CISR (2018). <i>Guide du représentant désigné</i> . [en ligne : https://irb-cisr.gc.ca/fr/representant-designe/Pages/index.aspx].
36	Cleveland, J., Dionne-Boivin, V. et Rousseau, C. (2013). « L'expérience des demandeurs d'asile détenus au Canada », <i>Criminologie</i> , vol. 46, n°1, p. 107-129. [en ligne : https://www.erudit.org/fr/revues/crimino/2013-046-n1-crimino0551/1015295ar/].
37	CISR (2018). <i>Statistiques sur les contrôles des motifs de détention</i> . [en ligne : https://irb-cisr.gc.ca/fr/statistiques/controle-detention/Pages/index.aspx].
38	Information disponible sur le site Santé Montréal du Gouvernement du Québec : https://santemontreal.qc.ca/population/operation-praida/
39	Information disponible sur le site du MIDI : http://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/immigrer-installer/immigration-humanitaire/demandeur-asile.html
40	Barreau du Québec (2017). <i>Guide des meilleures pratiques en droit de l'immigration</i> . 85 p. [en ligne : https://www.barreau.qc.ca/media/1329/guide-droit-immigration.pdf].
41	Services juridiques communautaires de Pointe-Saint-Charles et Petite-Bourgogne (2017). <i>L'accès des personnes immigrantes et réfugiées à des mesures sociales au Québec</i> . 160p. [en ligne : http://www.servicesjuridiques.org/wp-content/uploads/Guide.2017.FR_Web_.pdf].
42	Emploi Québec (2017). <i>Demande initiale d'aide financière de dernier recours – Demandeur d'asile</i> . Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 12p. [en ligne : http://www.emploi.quebec.gouv.qc.ca/uploads/tx_fceappubform/SR_f_sr3002.pdf].
43	IRCC (2018). <i>Annexe 12 – renseignements supplémentaires – demandeurs d'asile au Canada</i> . 2p. [en ligne : https://www.canada.ca/content/dam/ircc/migration/ircc/francais/pdf/trousses/form/immo008_12f.pdf].
44	Information disponible sur le site d'IRCC : https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete.html
45	MIDI (2017). <i>Guide des services offerts pour les demandeurs d'asile par le gouvernement du Québec</i> . Gouvernement du Québec, p. 5. [en ligne : https://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/publications/fr/divers/Guide_demandeur_asile.pdf].
46	Information disponible sur le site du MEES : http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/education/diversite/feuillelet_immigrants_francais.pdf
47	Information disponible sur le site du MEES : http://www.education.gouv.qc.ca/commissions-scolaires/cas-particuliers/admissibilite-a-lenseignement-en-anglais/legislation/
48	Information disponible sur le site du MFA : https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/parents/programme-contribution-reduite/admissible/Pages/index.aspx
49	TCRI (2016). <i>Vers une éducation plus inclusive. Pour que les enfants et les jeunes issus de l'immigration cheminent à la hauteur de leurs potentiels</i> . [en ligne : http://tcri.qc.ca/images/publications/memoires/2016/Memoire-TCRI-reussite-educative-2016-final.pdf].
50	Gouvernement du Québec (2018). <i>Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance</i> . [en ligne : http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-4.1.1].
51	Information disponible sur le site du MFA : https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/parents/Pages/index.aspx
52	Gouvernement du Québec (2017). <i>Les cours de français offerts aux demandeuses et demandeurs d'asile</i> . 2p. [en ligne : http://www4.gouv.qc.ca/FR/Portail/Citoyens/Evenements/immigrer-au-quebec/Documents/FEU_FrancisationDemandeurs_FR_FIN_IMP.pdf].
53	Information disponible sur le site du MIDI : http://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/accueil.html
54	Information disponible sur le site du MEES : http://www.education.gouv.qc.ca/
55	Gouvernement du Canada (2019). <i>Programme fédéral de santé intermédiaire – résumé de la couverture offerte</i> . [en ligne : https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/refugies/aide-partir-canada/soins-sante/programme-federal-sante-intermediaire/resume-couverture-offerte.html].



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 