

Référence

Redditt, V. J., Janakiram, P., Graziano, D., & Rashid, M. (2015). État de santé des nouveaux réfugiés à Toronto, en Ontario : Partie 1 : maladies infectieuses. *Canadian Family Physician*, 61(7), e331-e337.

Contexte

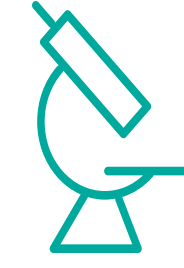
En 2015



- 25 000 réfugiés accueillis au Canada
- État de santé moins bon que la population générale

Dépistage standardisé (avant ou après leur arrivée au Canada) :

- brève anamnèse
- examen physique
- tomodensitométrie des poumons (à partir de 11 ans)



- test d'urine (à partir de 5 ans)
- test de dépistage de la syphilis et du VIH (à partir de 15 ans)



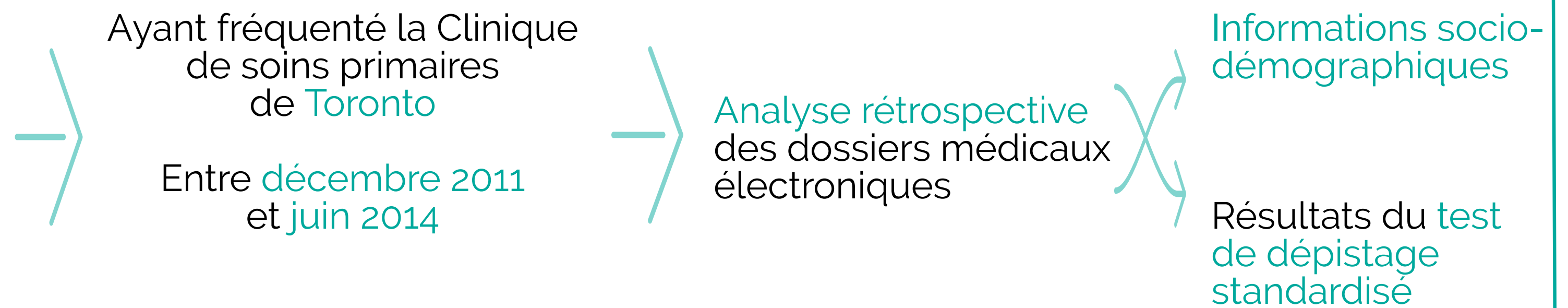
État de santé des personnes réfugiées méconnu :

- faible connaissance chez les prestataires de services
- peu de données publiées sur le sujet

Méthodologie

1063 personnes réfugiées

- Plus de femmes (56%)
- Âge médian : 29 ans
- Majorité arrivés comme demandeurs d'asile
- 87 pays de naissance différents



Portrait infectieux et variabilité

PRÉVALENCE SIGNIFICATIVEMENT PLUS HAUTE DE MALADIES INFECTIEUSES

Maladies virales

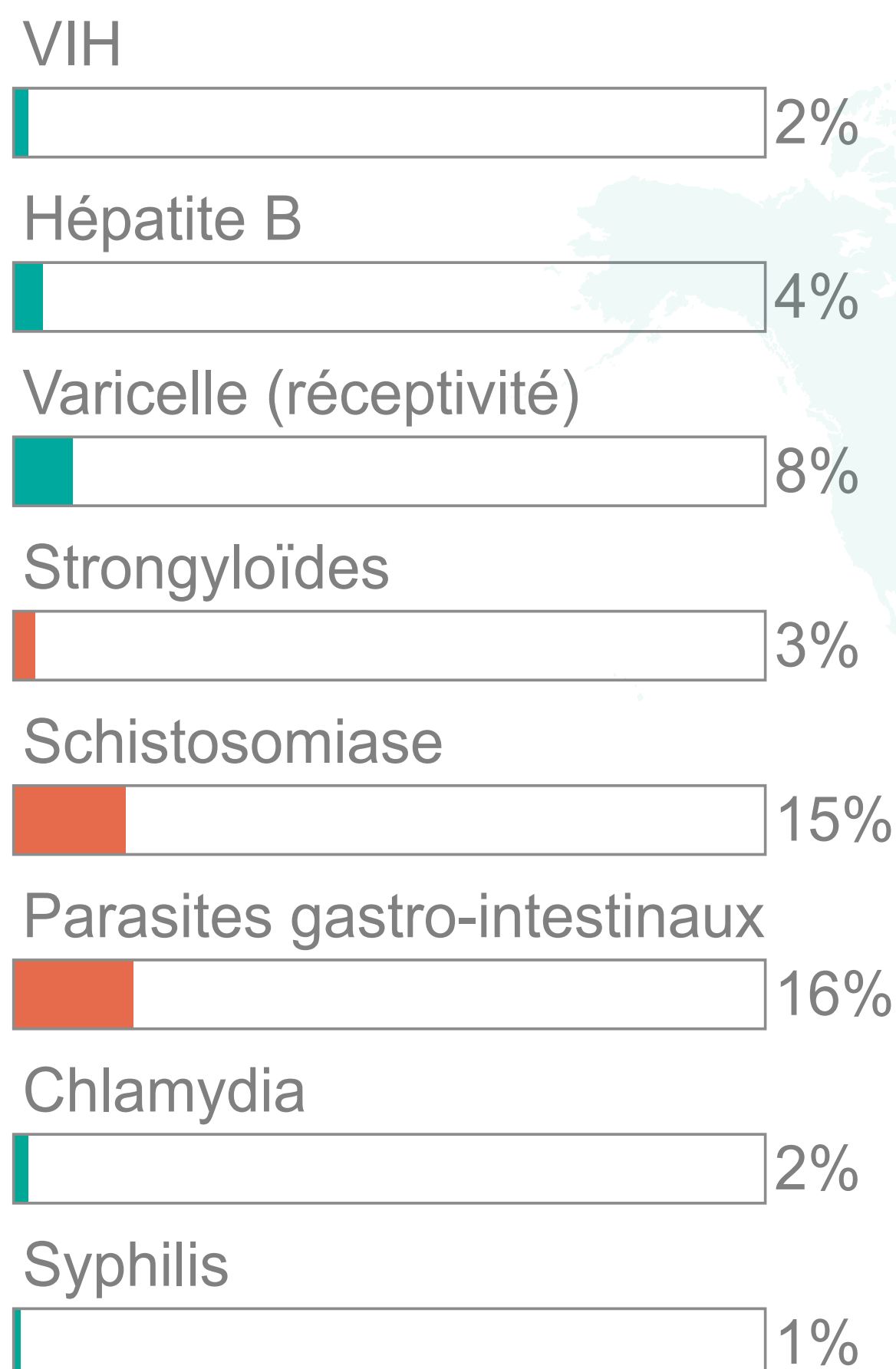
- VIH et hépatite B : prévalence 10 fois plus élevée que dans la population générale
- Varicelle : tous les patients de plus de 50 ans étaient immunisés

Maladies parasitaires

- Parasites gastro-intestinaux fréquents :
 - *Dientamoeba fragilis*
 - *Entamoeba histolytica*
 - *Entamoeba dispar*

Infections transmissibles sexuellement (ITS)

- Uniquement les femmes ont été testées
- Aucun cas de gonorrhée



SPÉCIFICITÉ CLINIQUE EN FONCTION DES PAYS DE PROVENANCE ET DES SITUATIONS PERSONNELLES

Les Amériques

- Réceptivité à la varicelle [prévalence la plus élevée (21 %)]
- Âge plus avancé de réceptivité à la varicelle
- Pronostic plus sévère avec l'augmentation de l'âge

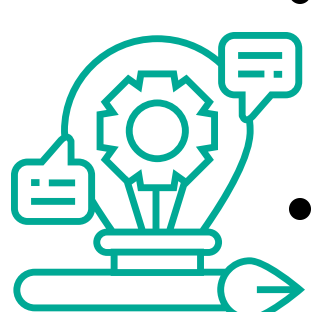
Asie - Hépatites

- Diagnostic plus fréquent d'hépatite B
- Réceptivité plus grande à l'hépatite C
- Aspect chronique de l'hépatite B dû au surpeuplement dans les logements (Asie de l'Est)

Afrique

- Majorité des cas de VIH chez des femmes (13 femmes/14)
- Prévalence de maladies parasitaires et taux observés de parasite les plus élevés

Recommandations



- Miser sur la **prévention** : dépistage spécifique à la région de provenance et à la situation personnelle du patient et programmes de vaccination spécifiques
- Considérer les **limites** d'une généralisation des résultats observés à d'autres groupes, périodes dans le temps et localisations
- Envisager une **exploration** en profondeur de l'état de santé des personnes réfugiées (ouverture à d'autres champs cliniques tels que la santé mentale ou encore les maladies chroniques)