



Projet : Les « réfugié·e·s climatiques » au Québec

RAPPORT SYNTHÈSE

Préparé par :

CERDA

Présenté au :

**MINISTÈRE DE LA
SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX**

Introduction

Au Québec et au Canada, l'augmentation de l'intérêt pour la lutte contre les changements climatiques s'est manifestée par un nombre grandissant de rapports, de politiques, de plans d'action et de stratégies d'adaptation dans divers domaines, dont en économie ([Gouvernement du Québec, 2020](#) ; [Gouvernement du Canada, 2023](#)) et en santé ([INSPQ, 2021](#) ; [Institut Canadien pour des choix climatiques, 2021](#)). En l'espace d'une quarantaine d'années, à mesure que les connaissances sur les changements climatiques à venir se sont aiguisées, les discours sur la migration climatique et environnementale ont également commencé à prendre une place de plus en plus importante dans les écrits scientifiques (Piguet, 2013). Depuis, des expert·e·s de divers domaines, dont en environnement et en migration, se sont intéressé·e·s à ce phénomène qui se veut aujourd'hui plus d'actualité que jamais.

Dans cette mouvance, le Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et demandeurs d'asile (CERDA) s'est penché sur le vécu spécifique des personnes réfugiées et en demande d'asile au Québec qui ont migré en contexte de changements climatiques, mais aussi de changements environnementaux. Le projet exploratoire, intitulé Les « réfugié·e·s climatiques » au Québec, a été mené de novembre 2022 à avril 2024 et visait à comprendre la façon dont ces changements ont pu influencer les motifs de migration de ces personnes.

Méthodologie

Pour ce faire, un comité consultatif a été créé avec un mandat de rôle-conseil dans le co-développement du projet. Ainsi, les professionnel·le·s des équipes de santé des réfugié·e·s, chercheur·e·s, enseignant·e·s, étudiant·e·s et personnes réfugiées qui le composent ont participé à la définition du terme :

Personnes en contexte de migration forcée touchées par les changements environnementaux et climatiques : inclut toute personne qui, dans sa trajectoire migratoire précédant son arrivée au Canada (que ce soit dans son pays d'origine ou des pays de transit), a été impactée par des changements environnementaux et/ou climatiques (que ce soient des catastrophes rapides et soudaines liées à des aléas naturels, des dégradations de nature progressive telles que des sécheresses, de l'érosion, une montée des eaux, etc. ou des changements dans l'environnement lié à des activités de développement telles que la déforestation).

Le comité s'est réuni à 7 reprises et a également participé à la création des grilles d'entrevues, à l'analyse des données ainsi qu'à la formulation des recommandations du présent rapport.

La collecte de données a consisté en deux revues de littérature, la première portant sur les débats et les enjeux conceptuels autour de la migration climatique et la seconde sur le lien entre la migration, la santé et les changements climatiques et environnementaux. De plus, 14 entrevues semi-dirigées ont été menées auprès de personnes réfugiées et en demande d'asile au Québec, et trois groupes de discussion ont été tenus dans des organismes communautaires. Le logiciel NVivo a été utilisé pour l'analyse des données.

De ce projet découlent un balado en 6 épisodes thématiques donnant la voix aux personnes réfugiées et en demande d'asile interrogées dans le cadre des entrevues, ainsi que le présent rapport de recommandations.

Résultats

Les résultats de la collecte de données démontrent bien comment les changements climatiques ne sont pas tant le moteur direct de la migration des personnes, qu'un amplificateur des autres motifs qui contraignent les personnes à quitter leur pays. Ces résultats cadrent avec la littérature scientifique, plus spécifiquement avec les expert·e·s en migration, rappelant que la migration est multifactorielle et que les facteurs climatiques et environnementaux s'imbriquent généralement à d'autres facteurs, dont les facteurs sociaux, politiques et économiques (Morrisey, 2012; McAdam, 2012). En d'autres mots, il est difficile, voire parfois impossible, d'isoler les facteurs climatiques et environnementaux des autres facteurs qui engendrent, facilitent ou limitent la migration (Government Office for Science, 2011). Par ailleurs, les changements climatiques et environnementaux sont indissociables des (in)actions humaines, en étant parfois la cause directe (par ex. : émissions de gaz à effet de serre) ou en exacerbant leurs conséquences (par ex. : déforestation qui contribue aux vagues de chaleur et aux inondations lors de fortes précipitations).

En ce sens, on peut penser que ce phénomène ne touche pas seulement les personnes réfugiées et en demande d'asile, mais s'étend plutôt à toutes les catégories migratoires. En effet, aucun statut n'est prévu pour accueillir les personnes fuyant spécifiquement les changements climatiques et environnementaux, et ces facteurs sont tellement interreliés qu'il serait de toute façon difficile de n'attribuer la migration qu'à l'un d'entre eux.

Cadre conceptuel

Afin de présenter les résultats de nos revues de littérature et de notre collecte de données, nous utilisons une adaptation simplifiée du cadre sur les changements climatiques et l'équité en santé développé par Ressources Naturelles Canada et ses collaborateurs dans le rapport *Le Canada dans un climat en changement : faire progresser nos connaissances pour agir* (Santé Canada, 2022).

Vulnérabilité aux impacts des changements climatiques et environnementaux

Selon ce cadre, la vulnérabilité doit être comprise comme « la mesure dans laquelle un système est sensible - ou incapable de faire face - aux effets défavorables des changements climatiques » (Santé Canada, 2022).

La vulnérabilité aux changements climatiques et environnementaux, en tant que potentiel de risque, est déterminée par une combinaison de trois choses :

L'exposition aux aléas, c'est-à-dire le « contact avec les dangers pour la santé liés au climat ». Cela inclut les aléas en tant que tels mais également les facteurs de risque qui engendrent un impact différencié selon les personnes.

La sensibilité réfère à l'impact du risque sanitaire, en fonction des caractéristiques biologiques de la personne mais aussi aux déterminants de la santé.

La capacité d'adaptation est l'aptitude du système à « gérer efficacement les changements climatiques, à les atténuer ou à faire face aux impacts nocifs » (Santé Canada, 2022).

Mises en garde

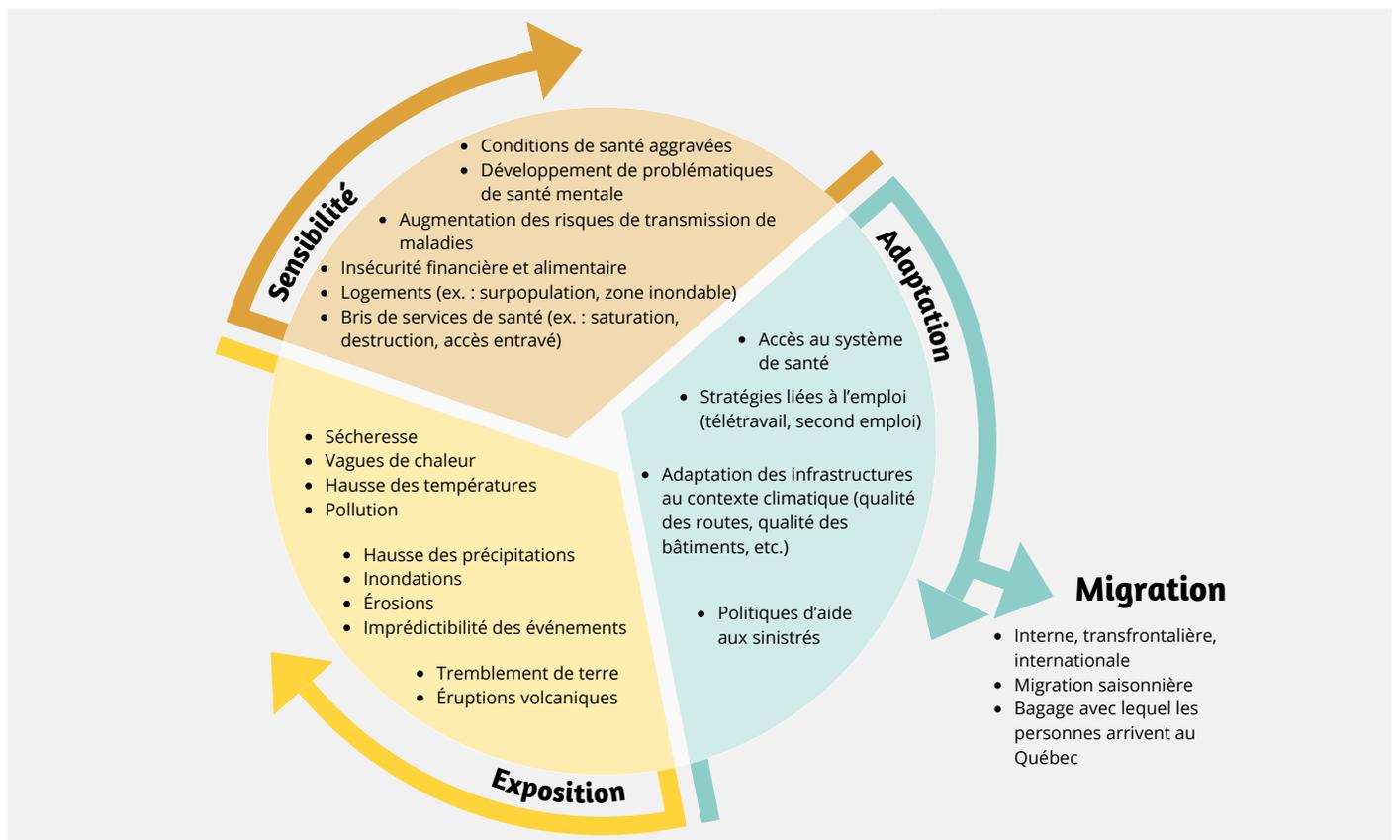
Aux fins du présent rapport, nous nous sommes attardées sur les impacts rapportés par les participant·e·s aux entrevues et aux groupes de discussion que les changements climatiques et environnementaux avaient sur leurs déterminants de la santé. Cela dit, nous souhaitons faire deux mises en garde à ce propos :

1- Le cadre ne traduit pas toute la subtilité des motifs de migration, et que les déterminants discutés peuvent également avoir un impact les uns sur les autres. Dans ce phénomène multifactoriel, les changements climatiques et environnementaux sont à comprendre comme un facteur parmi d'autres, qui vient parfois exacerber la précarité des personnes, parfois accélérer la migration en tant que telle. Et dans tout cela, la migration est à comprendre comme une stratégie d'adaptation à ces multiples tensions.

2- La vulnérabilité aux changements climatiques et environnementaux est un phénomène cyclique qui ne s'arrête pas une fois que la personne a entamé sa migration. Au contraire, dans le parcours migratoire et jusqu'après la réinstallation permanente dans son pays d'accueil, les personnes réfugiées et en demande d'asile sont exposées à de nouveaux aléas climatiques et environnementaux, qui vont induire de nouvelles formes d'adaptation et ce, tout au long de sa vie.

Contextes pré et péri migratoires

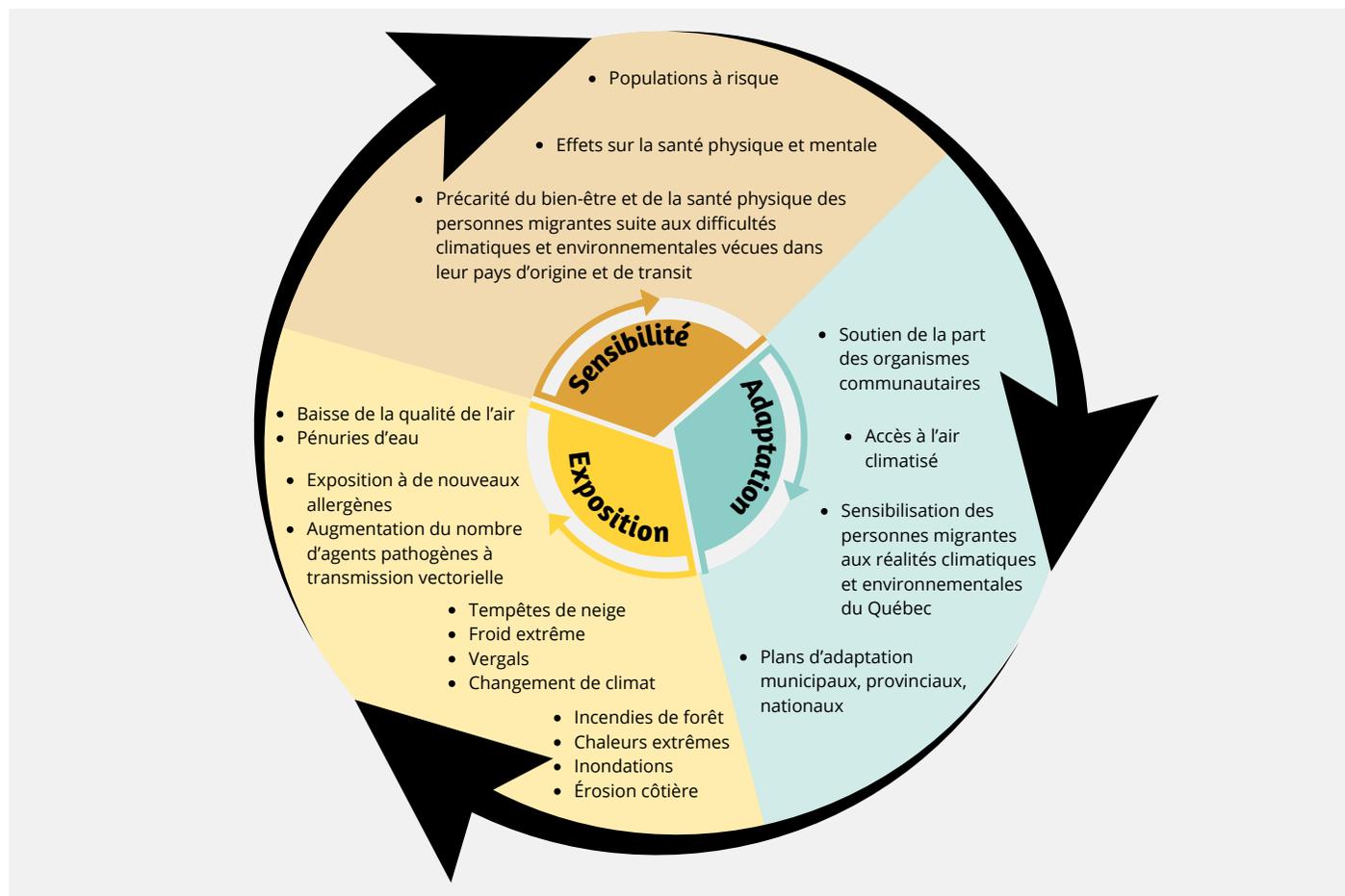
La figure 1 illustre la vulnérabilité aux changements climatiques et environnementaux selon ce que nous ont rapporté les personnes réfugiées et en demande d'asile dans les entrevues.



La figure 1 illustre bien à quel point les changements climatiques et environnementaux peuvent contribuer à la détérioration de l'état de santé des personnes, de manière directe (par ex. : blessures reliées à des désastres naturels, prolifération de maladies à transmission vectorielle, etc.) ou indirecte (par ex. : interruption de traitement, insécurité alimentaire à cause de la sécheresse, etc.).

Contexte post-migratoire

La figure 2 fait état de la vulnérabilité des personnes en contexte post-migratoire, ici une fois arrivées au Québec. On y retrouve au centre le vécu pré et péri migratoire de la figure 1.



Rappelons-nous que ce cadre conceptuel est celui utilisé dans le domaine de la santé au Canada et que nous l'avons choisi car il permettait de servir les objectifs de notre projet. Cela dit, si la migration est une stratégie d'adaptation aux impacts des changements climatiques et environnementaux sur la santé des personnes, elle peut tout aussi bien être guidée par une multitude d'autres facteurs qui s'influencent les uns les autres et s'entremêlent, et de ce fait, elle est rarement attribuable à un unique facteur. De plus, rappelons que les personnes peuvent ou non avoir accès à la migration comme stratégie d'adaptation, selon leur capital social, leur niveau d'éducation, leur revenu, etc. (Milch et al., 2010).

Recommandations

Au regard de la littérature et des analyses des résultats et en collaboration avec le comité consultatif du projet, le CERDA émet les 4 recommandations suivantes.

Recommandation 1

Selon la littérature :

- Les changements climatiques et environnementaux ont un effet amplificateur sur les motifs de migration (McLeman *et al.*, 2018; Mezdour et al., 2016; Veronis & McLeman, 2014) ;
- L'impact des changements climatiques et environnementaux sur la santé des populations touchées peut devenir un des motifs principaux de migration (McMichael C *et al.*, 2012; Palinkas, 2020) ;

- Si certaines personnes entreprennent une migration qui n'est pas influencée par les changements climatiques et environnementaux, elles peuvent y avoir été exposées durant leur parcours, par exemple dans des pays de transit (Chowdhury *et al.*, 2020) ;

- Les changements climatiques et environnementaux peuvent devenir un fardeau supplémentaire sur la santé déjà fragilisée des personnes vivant la migration forcée (Choi, Beer & Charrow, 2023; Kwak *et al.*, 2021) ;
- Les équipes de santé des réfugié·e·s ont le mandat d'offrir une évaluation du bien-être et de l'état de santé physique aux personnes dès leur arrivée au Québec afin de dépister les problématiques de santé physique et mentale et d'orienter les personnes vers les services appropriés du réseau de la santé (MSSS, 2018).

Selon les résultats de la collecte de données :

- Certain·e·s participant·e·s ont souligné que les changements climatiques et environnementaux avaient influencé leur migration, notamment du fait de leur impact sur leur état de santé, sur leur insécurité financière ou encore sur les conflits dans leurs pays d'origine ;

- Les participant·e·s ayant transité par des pays ont témoigné d'une précarité accrue de leurs conditions de vie engendrée par des changements climatiques et environnementaux (par ex. : utilisation de bois de chauffage pour la cuisine, manque d'accès à l'eau potable, mauvaise gestion des déchets, maisons de fortune, etc.) ;

- Certain·e·s participant·e·s présentaient des conditions de santé liées à des facteurs climatiques et environnementaux dans leurs pays d'origine (par ex. : migraines, asthme, déshydratation, santé mentale, bactérie intestinale, etc.) ;
- Certain·e·s participant·e·s ont témoigné de bris de services de santé liés à des aléas climatiques et environnementaux (par ex. : détérioration des routes, saturation du système de santé, manque d'électricité, etc.).



Que les facteurs climatiques et environnementaux soient systématiquement inclus dans la collecte du parcours migratoire des personnes réfugiées, dans les évaluations menées par les équipes de santé des réfugié·e·s.

Recommandation 2

Selon la littérature :

- Les changements climatiques et environnementaux agissent comme des amplificateurs de problématiques de santé préexistantes (Lindvall *et al.*, 2020) ;
- Les personnes réfugiées et en demande d'asile peuvent avoir une santé mentale fragilisée par un vécu de changements climatiques et environnementaux dans leurs pays d'origine et de transit (McMichael *et al.*, 2012 ; Negev *et al.*, 2019 ; Lawrence, 2020) ;
- La littérature démontre par ailleurs que la santé mentale et le bien-être des personnes qui migrent en contexte de catastrophes liées au climat peuvent être plus précaires que celles qui ne migrent pas malgré la catastrophe, surtout chez les enfants (Vos *et al.*, 2021) ;

- La migration engendre de nouveaux enjeux relatifs aux déterminants de la santé des personnes, en étant par exemple exposées à de nouveaux allergènes et pathogènes (Chandra *et al.*, 2022; D'Amato *et al.*, 2011) ainsi qu'à de nouveaux enjeux climatiques et environnementaux (Trummer *et al.*, 2023) ;
- Les risques de propagation et d'exposition à de nouvelles maladies transmissibles, mais aussi le risque de détérioration de certaines maladies non transmissibles, peuvent augmenter selon le contexte et les changements climatiques et environnementaux vécus, tels que le bris de services (El Saghir *et al.*, 2018) ou de mauvaises conditions sanitaires en contexte de catastrophes (McMichael, 2015) ;

- Des expert-e-s considèrent que les pays hôtes ne sont pas suffisamment préparés aux risques de santé accrus des personnes vivant la migration forcée en contexte de changements climatiques et environnementaux (Negev *et al.*, 2019) ;
- Des expert-e-s recommandent aux pays hôtes d'adapter les soins de santé et des services sociaux en conséquence afin de tenir compte des impacts des changements climatiques et environnementaux sur les personnes migrantes (Schwerdtle *et al.*, 2020) ;

Selon les résultats de la collecte de données :

- Des participant.e.s ont témoigné de l'intensification de migraines lors de périodes de fortes chaleurs de plus en plus fréquentes, ou encore de crises d'asthme ;
- Certaines personnes ayant vécu des catastrophes telles qu'une éruption volcanique, un tremblement de terre ou encore de grosses inondations ont témoigné de « traumatismes » et de stress associé aux périodes de l'année où ces événements étaient récurrents ;
- De manière indirecte, certain.e.s participant.e.s ont nommé les impacts différenciés des changements climatiques et environnementaux dans leurs pays d'origine sur certaines personnes (par ex. : jeunes enfants et personnes âgées) ;

- Pour une majorité des participant.e.s aux entrevues, l'arrivée au Québec a engendré un changement de climat qui a pu amener de nouveaux défis en termes de santé physique (notamment au niveau de la gestion de l'hiver) mais aussi de l'ordre du psychosocial (par ex. : isolement social ressenti durant l'hiver, stress de la tempête de verglas survenu à l'hiver 2023) ;

- En contexte post-migratoire, la santé des personnes ayant vécu la migration forcée en contexte de changements climatiques et environnementaux peut demeurer fragilisée dans le pays d'accueil comme discuté par les participant.e.s (par ex. : maladie qui n'a pas été correctement soignée dans le pays de transit ; diabète à contrôler ; etc.) ;

- La migration climatique et environnementale est un phénomène qui, afin d'être bien répondu, requiert d'être compris et interprété dans toute sa complexité et ses nuances par les personnes concernées et être contextualisé (Ahuja 2021, McAdam, 2012; Morrissey, 2012; Government Office for Science, 2011).

- Aucun·e participant·e n'a dit avoir été interrogé·e sur son vécu de changements climatiques ou environnementaux dans son pays d'origine et/ou de transit lors de rencontres avec des professionnel·le·s d'une équipe de santé des réfugié·e·s ou du réseau de la santé et des services sociaux plus largement.



Que les professionnel·le·s de la santé et des services sociaux soient sensibilisé·e·s aux impacts de l'environnement sur la santé et ses déterminants tout au au long de la trajectoire migratoire, incluant la phase post-migratoire.

Recommandation 3

Selon la littérature :

- Selon l'OMS, la santé est un pilier crucial de l'adaptation aux changements climatiques (OMS, 2021) ;
- La non-inclusion des personnes réfugiées et en demande d'asile dans la société d'accueil peut exacerber leur vulnérabilité aux changements climatiques et environnementaux (Chandra et al., 2022) ;
- Les migrant·e·s réinstallé·e·s originaires de pays extrêmement vulnérables aux aléas climatiques peuvent être plus susceptibles de perdre l'accès à l'eau et à l'électricité, de perdre leur capital social et leur sécurité sociale et ainsi de présenter des symptômes d'anxiété (Di Giorgi et al., 2020) ;

Selon les résultats de la collecte de données :

- Le changement de climat et d'environnement engendré par la migration et la réinstallation au Québec a pris beaucoup de place dans les discours des participant·e·s, que ce soit dans l'impact de l'hiver sur leurs expériences d'installation, mais aussi le vécu de la dernière tempête de verglas ou encore les vagues de chaleur en été ;

- Les experts recommandent que les enjeux de santé liés à la migration forcée en contexte de changements climatiques et environnementaux soient répondus de manière intersectionnelle et multidisciplinaire, en incluant une gouvernance à plusieurs niveaux (McMichael et al., 2012).

- Notre constat des revues de littérature réalisées dans le cadre de ce projet est que les personnes immigrantes sont souvent absentes des considérations dans les plans de stratégies d'adaptation et les plans d'actions fédéraux et provinciaux.



Que les ministères prennent en compte les populations immigrantes dans le développement de leurs propres plans d'action et appuient leur inclusion dans les concertations auxquelles ils prennent part.

Recommandation 4

Selon la littérature :

- Les expert·e·s recommandent que la migration comme stratégie d'adaptation face au contexte de changements climatiques et environnementaux soit reconnue comme un droit humain, mais aussi comme un enjeu de santé publique. Ainsi, les expert·e·s recommandent que les organisations de santé publique s'impliquent activement à documenter la vulnérabilité des personnes migrant dans ce contexte pour mieux comprendre ce phénomène et pour mieux anticiper leurs besoins (Marcus et al., 2023).
- La migration peut devenir une façon pour les personnes dont la santé se détériore de s'adapter face à cette nouvelle menace (Cissé et al., 2022) et lorsque ces individus sont en mouvement, ils sont exposés à des risques supplémentaires, tant pour leur santé physique que mentale (Vann et al., 2021) ;

- En se déplaçant, les migrant·e·s peuvent s'installer ou transiter dans des environnements modifiés par les changements climatiques et environnementaux, ce qui les expose à de nouveaux risques sanitaires (Chandra et al., 2022 ; Dayrit et al., 2022 ; Patwary et Rodriguez-Morales, 2022 ; Trummer et al., 2023) ;

- Les expert·e·s soulignent le manque de données sur la migration en contexte de changements climatiques et environnementaux, en particulier son lien avec la santé (McMichael, Barnett & McMichael, 2012), et recommandent que davantage de recherches soient menées et que de collectes de données soient produites afin de répondre à cette lacune (IOM, 2018).

Selon les résultats de la collecte de données :

- Plusieurs participant·e·s ont témoigné de la migration comme une adaptation aux changements climatiques et environnementaux, que ce soit de manière indirecte (par ex. : la migration saisonnière des personnes travaillant en agriculture ou en élevage ; la migration transfrontalière engendrée par des conflits de territoire, etc.) ou de manière directe (par ex. : certaines personnes ont choisi une migration transfrontalière au lieu d'une migration interne en raison des conditions environnementales "insoutenables" ou "inhumaines", d'autres ont mentionné leur état de santé lié aux conditions climatiques et environnementales comme facteur de migration, etc.) ;

- Par exemple, un·e participant·e a découvert que son enfant était porteur de la tuberculose, ayant été exposé·e dans le camp de réfugié·e·s ;
- Une personne a témoigné avoir attrapé une bactérie liée à l'eau, qui a finalement été soignée une fois arrivée au Québec ;

- Aucun·e participant·e aux entrevues n'a attribué entièrement sa migration aux changements climatiques et environnementaux vécus, ce qui laisse penser que d'autres personnes pourraient passer par d'autres statuts migratoires comme stratégie d'adaptation aux changements climatiques et environnementaux.



Que les ministères mettent en place d'un système de collecte de données pour comprendre l'impact des facteurs environnementaux et climatiques sur l'état de santé des personnes immigrantes et leurs décisions de migrer.

Conclusion

Suite au lancement du balado, le CERDA pourra poursuivre ses travaux sur le sujet grâce à un financement de l'Institut National de Santé Publique (INSPQ), pour le développement d'une formation pour *Intervenir auprès de personnes ayant vécu de la migration forcée en contexte de changement climatique*.

L'objectif de cette formation est d'outiller les équipes de santé des réfugié·e·s ainsi que les professionnel·le·s de la santé et des services sociaux plus largement pour adapter leurs interventions aux enjeux spécifiques que peuvent engendrer les changements climatiques ou environnementaux chez les personnes ayant vécu de la migration forcée. Le développement de la formation se fera sur deux années.

Cela dit, cette formation ne saurait se passer de plans d'action, notamment en santé et services sociaux, qui incluent cette population au regard des enjeux climatiques et environnementaux touchant le Québec dans toute sa diversité.

À partir du 22 avril 2024, les épisodes du balado seront disponibles sur toutes les plateformes d'écoute ainsi que sur le site web du CERDA : <https://cerda.info/>



Références bibliographiques

- Ahuja, N. (2021). Planetary Specters: Race, Migration, and Climate Change in the Twenty-First Century. The University of North Carolina Press.
- Chandra A. et al. (2022). Climate Change, Migration, and Health: Strategic Opportunities for Health Security. Health Secur. 20(5):440-444. doi: 10.1089/hs.2022.0052.
- Choi SH. et al. (2023). Climate change and the displaced person: how vectors and climate are changing the landscape of infectious diseases among displaced and migrant populations. Int J Dermatol. 62(5):681-684. doi: 10.1111/ijd.16636
- Chowdhury MA. et al. (2020). Climate change impacts and adaptations on health of Internally Displaced People (IDP): An exploratory study on coastal areas of Bangladesh. Heliyon. 6(9). [doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e05018]
- Cissé, G., et al. (2022). Health, Wellbeing and the Changing Structure of Communities. In H.-O. Pörtner, et al. (Eds.), Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability (pp. 1041-1170). Cambridge University Press.
- D'Amato G. et al. (2011). Climate change, migration, and allergic respiratory diseases: an update for the allergist. World Allergy Organ J. 4(7): 120-125. [doi: 10.1097/WOX.ob013e3182260a57]

- Dayrit, J. F. et al. (2022). Climate change, human migration, and skin disease: Is there a link? *International Journal of Dermatology*, 61(2), 127-138. <https://doi.org/10.1111/ijd.15543>
- Di Giorgi E. et al. (2020). Perception of climate change, loss of social capital and mental health in two groups of migrants from African countries. *Ann Ist Super Sanita*. 56(2):150-156. [doi: 10.4415/ANN_20_02_04]
- El Saghir NS et al. (2018). Cancer Care for Refugees and Displaced Populations: Middle East Conflicts and Global Natural Disasters. *Am Soc Clin Oncol Educ Book*. 38:433-440. [doi: 10.1200/EDBK_201365]
- Government Office for Science. (2011). Migration and Global Environmental Change: Final Project Report (Executive Summary, Chapter 1-3) [\[en ligne\]](#)
- IOM. (2018). Mapping Human Mobility and Climate Change in Relevant National Policies and Institutional Frameworks. Consultée le 25 mars 2022. [\[en ligne\]](#)
- Kwak R. et al. (2020). Mass migration and climate change: Dermatologic manifestations. *Int J Womens Dermatol*. 7(1):98-106. [doi: 10.1016/j.ijwd.2020.07.014]
- Lawrence K. (2020). Climate Migration And The Future Of Health Care. *Health Aff (Millwood)*. 39 (12). [Doi/10.1377/hlthaff.2020.01956]
- Lindvall K. et al. (2020). Health Status and Health Care Needs of Drought-Related Migrants in the Horn of Africa-A Qualitative Investigation. *Int J Environ Res Public Health*. 17(16):5917. [doi: 10.3390/ijerph17165917].
- Marcus, H. et al. (2023) 'Climate change and the public health imperative for supporting migration as adaptation', *Journal of Migration and Health*, 7, p. 100174. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2023.100174>.
- McAdam, J. (2012). Climate change, forced migration, and international law. Oxford University Press.
- McLeman, R., Moniruzzaman, M., & Akter, N. (2018). Environmental influences on skilled worker migration from Bangladesh to Canada: Environmental migration Bangladesh-Canada. *The Canadian Geographer / Le Géographe Canadien*, 62(3), 352-371. <https://doi.org/10.1111/cag.12430>
- McMichael, C., Barnett, J., & McMichael, A. J. (2012). An Ill Wind? Climate Change, Migration, and Health. *Environmental Health Perspectives*, 120(5), 646-654. <https://doi.org/10.1289/ehp.1104375>
- McMichael, C. (2015). Climate change-related migration and infectious disease. *Virulence*, 6(6), 548-553. <https://doi.org/10.1080/21505594.2015.1021539>
- Mezdour, A., Veronis, L., & McLeman, R. (2015). Environmental Influences on Haitian Migration to Canada and Connections to Social Inequality: Evidence from Ottawa-Gatineau and Montreal. In R. McLeman, J. Schade, & T. Faist (Éds.), *Environmental Migration and Social Inequality* (Vol. 61, p. 103-115). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-25796-9_7
- Milch K, Gorokhovich Y, Doocy S. (2010). Effects of seismic intensity and socioeconomic status on injury and displacement after the 2007 Peru earthquake. *Disasters*. 34(4). 1171-1182.
- Morrissey, J. (2012). Rethinking the "Debate on Environmental Refugees": From "Maximilists and Minimalists" to "Proponents and Critics." *Journal of Political Ecology*, 19(1), 36-49.
- MSSS (2018) - Une passerelle vers un avenir en santé. Orientations ministérielles concernant les services de santé et les services sociaux offerts aux personnes réfugiées à leur arrivée au Québec, p. 24, 2018.
- Negev M. et al. (2019). Adaptation of health systems to climate-related migration in Sub-Saharan Africa: Closing the gap. *Int J Hyg Environ Health*. 222(2) 311-314. [<https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2018.10.004>]
- OMS. (2021). COP26 Special Report on Climate Change and Health : the Health Argument for Climate Action. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/346168/9789240036727-eng.pdf?sequence=1>
- Palinkas, L. A. (2020). Introduction. Dans L. A. Palkinkas (dir.) *_Global Climate Change, Population Displacement, and Public Health: The Next Wave of Migration_*. Springer International Publishing. p.1-14. [<https://doi.org/10.1007/978-3-030-41890-8>]
- Piguet, É., et al. (2011). Changements climatiques et migrations: Quels risques, quelles politiques?: *L'Information géographique*, Vol. 75(4), 86-109. <https://doi.org/10.3917/lig.754.0086>
- Patwary MM, Rodriguez-Morales AJ. (2022). Deadly Flood and Landslides amid COVID-19 Crisis: A Public Health Concern for the World's Largest Refugee Camp in Bangladesh. *Prehosp Disaster Med*. 37(2):292-293. [doi: 10.1017/S1049023X22000164].
- Santé Canada (2022). La santé des canadiens et des canadiennes dans un climat en changement, *Le Canada dans un climat en changement : faire progresser nos connaissances pour agir.* [\(en ligne\)](#)
- Schwerdtle, P., et al. (2018). The health impacts of climate-related migration. *BMC Medicine*, 16(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0981-7>
- Trummer U. et al. (2023). Climate change aggravating migration and health issues in the African context: The views and direct experiences of a community of interest in the field. *J Migr Health*. 7:100151. [doi: 10.1016/j.jmh.2023.100151].
- Vann, M. et al. (2021). Migration climatique et iniquités: Un enjeu majeur de santé globale. *Revue Médicale Suisse*, 7(724), 263-267.
- Veronis, L., & McLeman, R. (2014a). Environmental influences on African migration to Canada: Focus group findings from Ottawa-Gatineau. *Population and Environment*, 36(2), 234-251. <https://doi.org/10.1007/s11111-014-0214-3>
- Vos SR. Et al. (2021). The family crisis migration stress framework: A framework to understand the mental health effects of crisis migration on children and families caused by disasters. *New Dir Child Adolesc Dev*. 2021(176):41-59. [doi: 10.1002/cad.20397]