



Veillez apporter cette lettre avec vous et la faire voir à votre médecin.

Docteur,

PROBLÈMES DE SANTÉ CONCERNANT LES NOUVEAUX ARRIVANTS AU CANADA

Les nouveaux immigrants au Canada qui arrivent de pays en voie de développement, surtout s'il s'agit de réfugiés, sont plus fréquemment confrontés à certains problèmes de santé. Bien que les autorités médicales d'Immigration Canada aient procédé à un certain dépistage, et compte tenu qu'un nombre d'obstacles possibles sur les plans de la culture et de la langue augmentent la difficulté d'obtenir un consentement éclairé, d'autres problèmes de santé et analyses de dépistage devraient retenir votre attention après leur arrivée au Canada :

- 1) Formule sanguine et formule leucocytaire du sang (y compris taux des polynucléaires éosinophiles) :
 - Permettent de détecter les déficiences nutritionnelles telles que les déficiences en fer, acide folique et vitamine B12.
 - Permettent également de détecter les polynucléaires éosinophiles suggérant la présence d'une infection helminthique (ver) asymptomatique (comme la schistosomiase, la strongyloïdose, la leishmaniase, et d'autres du même genre).
- 2) Sérologie de l'hépatite A (anticorps), l'hépatite B (antigène de surface et anticorps) et l'hépatite C (anticorps) :
 - L'hépatite B et l'hépatite C sont très fréquents dans les pays en voie de développement.
 - Des analyses de détection de l'hépatite B et de l'hépatite C chez les immigrants nous permettent de réagir rapidement pour ce qui est de la recherche des contacts intimes, de la vaccination gratuite contre l'hépatite B de tous les contacts intimes, et de la vaccination gratuite contre l'hépatite A des personnes susceptibles d'être infectées, avec signes évidents de maladie chronique du foie.
- 3) Analyse des selles en vue de détecter les parasites et les œufs :
 - Plus de 50 % des réfugiés de l'Afrique sub-saharienne sont des porteurs asymptomatiques de parasites intestinaux, dont certains doivent être traités sans délais.
 - Tout immigrant qui présente une éosinophilie doit subir trois analyses des selles en vue de détecter la présence de parasites et d'œufs (en déposant les prélèvements dans un contenant avec agent de conservation). Certains spécialistes recommandent de procéder à cet examen de façon systématique chez tous les réfugiés.
- 4) Test de Pap
 - Le risque du cancer du col est très élevé chez les femmes qui ont immigré au Canada.
 - Toutes les femmes ayant immigré au Canada doivent subir un test de Pap. (Il peut être difficile d'obtenir un consentement éclairé chez certains groupes culturels.)
- 5) Vaccination systématique
 - Tous les immigrants (en particulier les réfugiés) doivent être considérés comme insuffisamment vaccinés et doivent recevoir les séries de vaccins jugés essentiels selon le Guide canadien d'immunisation (<http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cig-gci/index.html>) et les calendriers de vaccination de Santé Manitoba (<http://www.gov.mb.ca/health/publichealth/cdc/schedule.html>).

- 6) Investigation des infections sexuellement transmises (IST)
- Les immigrants qui sont soumis à un risque élevé d'IST, ou dont le partenaire est soumis à un risque élevé, doivent subir une investigation complète des IST, y compris un frottis des organes génitaux (ou un échantillon d'urine chez l'homme), en vue du dépistage de la chlamydia et de la gonorrhée; un test de Pap (tel que mentionné ci-dessus), et une sérologie pour la détection de la syphilis et du VIH.
 - Une douleur abdominale basse ou pelvienne chez la femme doit être considérée comme une infection pelvienne jusqu'à preuve du contraire.

En outre, les médecins doivent savoir que les nouveaux immigrants peuvent présenter des tableaux cliniques particuliers :

- 1) Accès de fièvre et frissons durant les 6 à 12 premiers mois de leur arrivée au Canada
 - Doit être considéré comme la malaria jusqu'à preuve du contraire.
 - Est une urgence médicale potentielle nécessitant un frottis sanguin immédiat (STAT) pour le dépistage de la malaria.
- 2) Toux pendant plus de 3 semaines avec ou sans perte de poids ou sueurs nocturnes durant les 5 premières années de leur arrivée au Canada
 - Doit être considérée comme de la tuberculose jusqu'à preuve du contraire.
 - On doit procéder à une radiographie thoracique, une analyse des expectorations et du liquide d'aspiration gastrique pour le dépistage du bacille acidorésistant.
- 3) Problèmes de santé mentale
 - Il faut songer au syndrome de stress post-traumatique (mais sans sauter trop vite aux conclusions) chez tous les réfugiés incapables de s'adapter à une nouvelle culture après 9 à 12 mois de leur arrivée au Canada.

Ressources pour de plus amples renseignements ou pour consultation :

- Maladies infectieuses (Centre des sciences de la santé, 787-2071; HGSB, 237-2053)
- Médecine tropicale (ORSW, Clinique santé-voyage et services de médecine tropicale, 940-8747)
- Clinique de lutte contre la tuberculose (Centre des sciences de la santé, 787-2384)
- Service de dépistage de l'hépatite virale (Centre des sciences de la santé, 787-3630)
- Services de soutien communautaire pour les réfugiés (Welcome Place, 977-1000)
- Santé publique/santé mentale/services à la famille (voir tableau ci-dessous) :

Zone communautaire	Adresse	Numéro de téléphone
St. James-Assiniboia	2015, avenue Portage	940-2040
Assiniboine Sud	3401, boulevard Roblin	940-1950
Fort Garry	139, boulevard Tuxedo, pièce 3	940-2015
Saint-Vital	845, rue Dakota, pièce 6	940-2045
Saint-Boniface	614, rue Des Meurons, pièce 240	940-2035
Transcona	1615, avenue Regent	940-2055
River East	975, chemin Henderson	938-5000
Seven Oaks	1021, avenue Court	940-5050
Inkster	61, avenue Tyndall	940-2020
Point Douglas	601, rue Aikins	940-2025
Centre-ville	490, rue Hargrave	940-2274
	425, avenue Elgin	940-3160
River Heights	385 avenue River	940-2000

Pierre Plourde, médecin hygiéniste de l'ORSW, février 2005

Also available in English