

Sommaire



Les populations d'immigrants, de nouveaux arrivants et de réfugiés sont affectées par la tuberculose de manière disproportionnée. Selon l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), en 2016, environ 70 % des cas signalés de tuberculose active ont été déclarés chez les immigrants (soit environ 22 % de la population canadienne), ce qui met en lumière le fardeau inéquitable de la tuberculose et la nécessité de lutter contre cette maladie dans ces communautés.

« Lutter contre la stigmatisation liée à la tuberculose : Élaborer une approche intersectorielle contre la stigmatisation liée à la tuberculose et améliorer les soins prodigués aux populations vulnérables de nouveaux arrivants au Canada aux prises avec la maladie » a été entrepris par Access Alliance Multicultural Health and Community Services (Access Alliance) afin de corriger le manque de sensibilisation et les degrés élevés de stigmatisation liée à la tuberculose et de faciliter l'accès à des ressources, un soutien et des soins de qualité pour les immigrants et les réfugiés au Canada



Pour consulter le rapport au complet ou d'autres ressources sur le projet, y compris les fournisseurs de services d'établissement et de soins de santé, ainsi que des fiches d'information sur les décideurs politiques, visiter le accessalliance.ca/tacklingTBstigma

Lutter contre la stigmatisation liée à la tuberculose : Élaborer une approche intersectorielle contre la stigmatisation liée à la tuberculose et améliorer les soins prodigués aux populations vulnérables de nouveaux arrivants au Canada aux prises avec la maladie

atteints d'une maladie transmissible ou à risque d'en contracter une.

Le projet adopte une approche intersectorielle mobilisant des représentants des soins primaires, de l'établissement et de la santé publique, ainsi que des membres de la communauté des trois populations affichant le plus grand taux de tuberculose à Toronto, soit les personnes nées en Chine, en Inde ou aux Philippines.

Principales constatations

Voici quelques grandes constatations du projet :

- Le parcours des nouveaux arrivants est influencé par des membres de la famille et de la communauté ainsi que par des systèmes formels qui dépassent largement les soins de santé, comme l'emploi, l'établissement, le droit et l'éducation; les nouveaux arrivants ont tendance à prioriser d'autres parties du parcours d'établissement plutôt que les soins de santé et la tuberculose, à savoir d'autres déterminants sociaux de la santé, comme l'emploi et le logement.
- La sensibilisation à la tuberculose, le dépistage, le traitement et les soins devraient être centrés dans une équipe interdisciplinaire en milieu de soins primaires; l'accès serait possible grâce à des voies de service claires et coordonnées offertes en collaboration avec des partenaires fondamentaux comme la santé publique, des experts en tuberculose et des fournisseurs de services sociaux et d'établissement. Des parcours de soins coordonnés sont essentiels pour aider les nouveaux arrivants à s'orienter dans les milieux de soins de santé complexes et pour veiller à ce qu'ils aient accès à la gamme complète de services et de soutiens dont ils ont besoin pour s'attaquer aux questions complexes et souvent croisées dans leur vie.
- Les ressources et services liés à la tuberculose doivent être centrés sur le client, adaptés sur le plan culturel et accessibles en ce qui a trait à la langue, aux frais, à l'emplacement et à la sécurité afin d'offrir des soins conviviaux efficaces et efficaces, de démystifier les idées fausses au sujet de la

tuberculose dans diverses communautés et de mettre fin à la stigmatisation liée à la tuberculose, qui perpétue l'isolement.

- Les idées fausses exacerbent les répercussions de la stigmatisation liée à la tuberculose au sein de communautés de nouveaux arrivants, et le manque d'information et de compréhension sur la maladie intensifie la peur et l'isolement.

Principales recommandations

1. Rehausser les connaissances et la compréhension de la tuberculose chez les nouveaux arrivants.

A. L'Agence de la santé publique du Canada devrait se joindre à des organisations d'équité en matière de santé pour entreprendre des stratégies et des activités de communications sur la santé visant à sensibiliser la population et à lutter contre la discrimination et la stigmatisation liées à la tuberculose.

B. Afin de promouvoir le dépistage de la tuberculose, l'obtention du consentement éclairé pour prêter des soins et la conformité des soins, il faut voir à ce que l'information sur la tuberculose produite et diffusée par des organismes financés par l'État soit accessible et adaptée sur le plan culturel.

C. Renseigner et former tous les membres du personnel, tant ceux des services à la clientèle que ceux des services de soutien, travaillant dans des organisations du secteur de l'établissement/des nouveaux arrivants et des soins primaires pour améliorer leurs connaissances sur la discrimination et la stigmatisation liée à la tuberculose ainsi que les connaissances sur la tuberculose pour qu'ils puissent apporter un meilleur soutien aux nouveaux arrivants et à leur famille qui sont victimes de stigmatisation multiple ou croisée tout en demeurant à l'écoute des besoins uniques des nouveaux arrivants atteints de la tuberculose ou à risque de la contracter.

2. Améliorer les compétences et les pratiques des fournisseurs de services.

A. Le ministère de la Santé de l'Ontario doit reconnaître les organisations de soins primaires interdisciplinaires et communautaires comme milieux privilégiés pour prodiguer des soins aux nouveaux arrivants vulnérables sur le plan social

Lutter contre la stigmatisation liée à la tuberculose : Élaborer une approche intersectorielle contre la stigmatisation liée à la tuberculose et améliorer les soins prodigués aux populations vulnérables de nouveaux arrivants au Canada aux prises avec la maladie

et aux besoins médicaux complexes; il doit investir dans ces organisations et faciliter l'accès de ces nouveaux arrivants à des services de prévention, de dépistage et de traitement de la tuberculose qui sont exempts de stigmatisation.

B. Tous les établissements de soins primaires destinés aux nouveaux arrivants devraient adopter des mesures visant à offrir des services et des mesures de soutien liés à la tuberculose dans un emplacement et à un moment qui conviennent aux clients.

C. Tous les établissements de soins primaires servant les nouveaux arrivants devraient adopter des mesures qui favorisent les soins et le soutien centrés sur le client et bien adaptés à la culture pour lutter consciemment contre la stigmatisation et la discrimination liées à la tuberculose.

D. Établir et adopter un protocole de soins de l'infection tuberculeuse latente fondé sur des données probantes pour l'adoption dans des contextes de soins primaires interdisciplinaires et communautaires afin d'améliorer la prise de décisions cliniques au point d'intervention, la qualité des soins aux patients et l'efficacité clinique.

E. Améliorer la coordination et la collaboration entre les fournisseurs de services de la santé publique, des soins primaires et du secteur de l'établissement pour mieux soutenir les nouveaux arrivants et leur famille atteints de tuberculose ou à risque de la contracter.

F. Le ministère de la Santé de l'Ontario devrait voir à ce que les systèmes de technologie de l'information et de gestion de l'information (TI/GI) du continuum des soins de santé, y compris les soins publics et la santé publique, soient conçus pour promouvoir la coordination de services, la qualité des soins et l'amélioration des résultats pour les nouveaux arrivants et leur famille atteints de tuberculose.

3. Influencer les changements structurels ou stratégiques

A. Éliminer les obstacles financiers aux soins de santé primaires pour permettre aux nouveaux arrivants de se prévaloir des services et du soutien nécessaires pour prévenir la tuberculose ou la traiter. En Ontario, cela signifie qu'il faut éliminer la période d'attente de trois mois de l'Assurance-santé de l'Ontario pour les immigrants ayant obtenu le droit d'établissement.

B. Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) devrait fournir une définition claire de la promotion de surveillance médicale et normaliser la terminologie pour les nouveaux arrivants.

C. IRCC devrait présenter aux fournisseurs de soins de santé et de services d'établissement de l'information écrite sur l'examen médical aux fins d'immigration (EMI) et la surveillance médicale (SM), y compris des guides de référence sur les processus d'EMI et de SM, dans plusieurs langues, et exiger que cette information soit communiquée à tous les clients qui sont de nouveaux arrivants.

D. L'Agence de santé publique du Canada (ASPC) et tous les ordres du gouvernement devraient éviter les termes, notamment « né à l'étranger », qui contribuent à la stigmatisation des nouveaux arrivants, dans le cas qui nous concerne, des nouveaux arrivants et leur famille atteints de tuberculose ou à risque de la contracter.

Conclusion

Le projet s'est déroulé à Toronto, mais les leçons tirées peuvent s'appliquer ailleurs. Le rapport peut servir de ligne directrice claire pour les praticiens et les décideurs politiques aux échelons locaux, provinciaux et fédéral qui assument une part de responsabilité dans la santé et le mieux-être des nouveaux arrivants au Canada et dans l'élimination ou la diminution des effets de la stigmatisation sur les populations vulnérables sur le plan systémique.

Lutter contre la stigmatisation liée à la tuberculose : Élaborer une approche intersectorielle contre la stigmatisation liée à la tuberculose et améliorer les soins prodigués aux populations vulnérables de nouveaux arrivants au Canada aux prises avec la maladie