

Novembre 2015

# Profil de population : Réfugiés syriens

Citoyenneté et Immigration Canada



## Résumé

---

Le conflit en Syrie, qui a commencé en 2011, a causé un déplacement global de près de plus de 4 millions de réfugiés syriens qui fuient principalement vers les pays voisins, notamment le Liban, la Turquie, la Jordanie et l'Iraq.

Les conditions dans les pays d'accueil varient, mais dans l'ensemble elles sont très mauvaises. L'Iraq, la Jordanie et la Turquie sont les trois seuls pays qui comptent des camps de réfugiés officiels; cependant, la majorité des réfugiés syriens (85 %) vivent ailleurs que dans des camps, par exemple dans des centres urbains ou des abris de fortune. Les réfugiés syriens réinstallés au Canada viendront principalement de pays d'accueil comme la Jordanie et le Liban, où l'intégration locale n'est pas possible en raison du nombre considérable de réfugiés qui résident dans ces pays.

Pour se préparer à l'arrivée de réfugiés syriens, Citoyenneté et Immigration Canada (CIC) a réuni les renseignements disponibles au sujet des caractéristiques démographiques et sanitaires de ce groupe de réfugiés. Parmi les problèmes médicaux les plus communs relevés, mentionnons l'hypertension, le diabète et les déficiences visuelles ou auditives. En outre, la maladie mentale et les traumatismes sont répandus chez ce groupe de réfugiés, compte tenu des expériences vécues en Syrie, en transit et dans les pays d'accueil. Les symptômes n'apparaissent pas nécessairement immédiatement; un suivi est donc crucial. En ce qui concerne les langues, 46 % des réfugiés syriens réinstallés au Canada en 2014 ont affirmé connaître au moins une des langues officielles du pays; ainsi, la formation linguistique constitue un facteur important sur le plan de l'intégration.

Il est essentiel que l'on tienne compte des facteurs culturels concernant les réfugiés syriens au moment de fournir des services à ces derniers, car un certain nombre d'aspects importants doivent être pris en considération, notamment des soins de santé adaptés à la culture, la compréhension de la dynamique familiale, les convictions religieuses et les restrictions alimentaires.

Vous trouverez de l'information récente sur la façon dont le Canada aide les réfugiés syriens sur le site Web de CIC, à : <http://www.cic.gc.ca/francais/refugies/crise/reponse-canada.asp>.



## Table des matières

Contexte .....	4
Introduction.....	4
Aperçu de la situation .....	4
Communautés syriennes au Canada.....	5
Caractéristiques démographiques .....	5
Âge.....	5
Langues.....	6
Alphabétisation .....	6
Groupes ethniques.....	6
Urbanisation.....	6
Religions .....	6
Accès à l'éducation.....	7
Pays d'accueil .....	8
Taille et caractéristiques démographiques de la population de réfugiés.....	8
Conditions dans les pays d'accueil .....	9
Caractéristiques sanitaires.....	10
État de santé général des réfugiés syriens.....	10
Problèmes médicaux relevés dans le cadre de l'examen médical aux fins de l'immigration (EMI) chez les réfugiés syriens réinstallés au Canada.....	12
Considérations culturelles.....	15
Restrictions alimentaires.....	15
Famille .....	15
Religions .....	15
Soins de santé.....	15
Emploi.....	16
Sources.....	16
Annexe .....	18



## Contexte

### Introduction

Depuis le début de 2011, le conflit armé qui règne en Syrie a amené plus de 4 millions de Syriens à chercher refuge dans des pays voisins, tels que la Jordanie, le Liban, l'Iraq, la Turquie et l'Égypte, engendrant ainsi d'importants besoins d'ordre humanitaire. Selon le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), en date de juillet 2015, 7,6 millions de Syriens supplémentaires avaient été déplacés à l'intérieur de leur pays, et leur nombre augmentait alors que la crise se poursuivait sans répit.

### Aperçu de la situation

Le président syrien Bashar al-Assad et le parti dirigeant Baas sont au pouvoir depuis 2000. Les manifestations ont commencé après de nombreuses années de répression politique et de corruption du gouvernement. Les manifestants revendiquaient des réformes démocratiques, la libération de prisonniers politiques, la tenue d'élections multipartites et, dans bien des cas, la fin du régime. Le gouvernement syrien a réagi à l'activité anti-régime en procédant à des arrestations, des passages à tabac, des interrogatoires et des actes de torture généralisés et en ayant recours à des munitions réelles et à des tireurs

embusqués contre les manifestants, de même qu'à des barils d'explosifs et à du chlore gazeux dans des secteurs considérés comme des bastions de l'opposition au régime.

On estime que depuis 2011, 1 500 groupes rebelles armés, selon des alliances et des factions toujours changeantes — certaines laïques, d'autres islamistes — sont devenus actifs en Syrie. Deux groupes islamistes notables luttent également pour le contrôle du territoire en Syrie : Jabhat al-Nosra, une antenne d'al-Qaïda, et l'État islamique en Iraq et au Levant (État islamique).



Figure 1 : Carte de la Syrie. Source : Central Intelligence Agency (CIA), 2014.

## Communautés syrienne au Canada

Selon l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011, 40 840 personnes au Canada se disaient d'origine syrienne. On relève le pourcentage le plus important de résidents d'origine syrienne au Québec (44 %), suivi de l'Ontario (39 %). Les villes qui comptent les pourcentages les plus élevés de personnes d'origine syrienne sont Montréal (40 %), Toronto (20 %), Ottawa-Gatineau (7 %) et London (3 %). Dans le même ordre d'idées, la majorité des réfugiés syriens réinstallés au Canada résident au Québec et en Ontario, particulièrement à Montréal et à Toronto. Ces communautés pourraient être des sources importantes de soutien affectif pour les réfugiés nouvellement arrivés.

## Caractéristiques démographiques

La présente section offre un aperçu des caractéristiques générales et des données démographiques relatives aux Syriens dans leur pays d'origine. En outre, CIC a fourni des données démographiques concernant les réfugiés syriens réinstallés au Canada.

### Âge

Comme le montre la figure 2, 33 % des habitants de la Syrie ont moins de 15 ans, 20 % ont entre 15 et 24 ans et 43 % ont entre 25 et 64 ans. Voir la figure 2 pour connaître les proportions d'âge en Syrie. À titre de comparaison, les réfugiés réinstallés au Canada affichaient des chiffres semblables. En effet, parmi les réfugiés syriens réinstallés au Canada en 2014, 34 % avaient moins de 15 ans, 15 % avaient entre 15 et 24 ans et 48 % avaient entre 25 et 64 ans. Voir la figure 3 pour connaître l'âge des réfugiés syriens réinstallés.

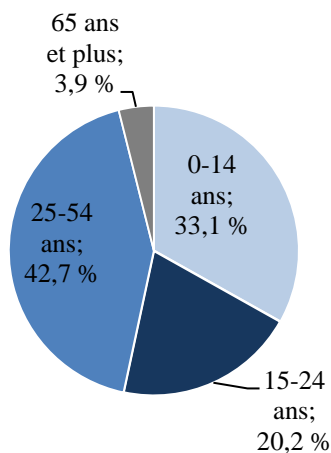


Figure 2 : Répartition selon l'âge en Syrie.  
Source : CIA, 2014.

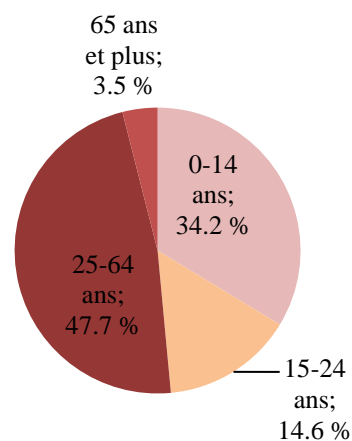


Figure 3 : Répartition selon l'âge des réfugiés syriens réinstallés au Canada en 2014.

## *Langues*

Parmi les langues parlées en Syrie, notons l'arabe (langue officielle), le kurde, l'arménien, l'araméen et le kabardine (largement compris); en outre, le français et l'anglais sont passablement compris. Selon le Cultural Orientation Resource Center, un organisme qui a fourni des documents d'information culturelle au gouvernement des États-Unis, l'arabe est la langue maternelle de 90 % de la population.

Environ 46 % des réfugiés syriens réinstallés au Canada en 2014 parlaient au moins une des langues officielles du Canada.

## *Alphabétisation*

L'alphabétisation universelle constituait un objectif important du gouvernement syrien avant le conflit. Ainsi, 84 % de la population est alphabétisée (90 % des hommes et 77 % des femmes).

## *Groupes ethniques*

Avant le conflit, les groupes ethniques représentés en Syrie étaient composés d'Arabes (90 %) ainsi que de Kurdes, d'Arméniens et d'autres ethnies (10 %).

## *Urbanisation*

Avant le conflit, environ 56 % des habitants de la Syrie résidaient en milieu urbain, particulièrement à Damas, à Alep, à Hama et à Homs, les quatre plus grandes villes du pays. La sécheresse et les mutations démographiques découlant d'un exode rural sont considérées comme les principales raisons à l'origine des manifestations et de l'éclatement de la crise.

## *Religions*

La religion majoritaire en Syrie est l'islam, qui regroupe 87 % de la population, dont 74 % de musulmans sunnites et 13 % de musulmans alaouites, ismaéliens et chiites. Environ 10 % des habitants pratiquent le christianisme, et ceux-ci se disent chrétiens orthodoxes, uniates et nestoriens. Les druzes représentent les 3 % restants. Le conflit a pris des dimensions sectaires lorsque les opinions politiques ont été définies en fonction de l'appartenance religieuse. Par exemple, on présume que les alaouites sont pro-Assad, ce qui exacerbe encore davantage les tensions entre les groupes rivaux.



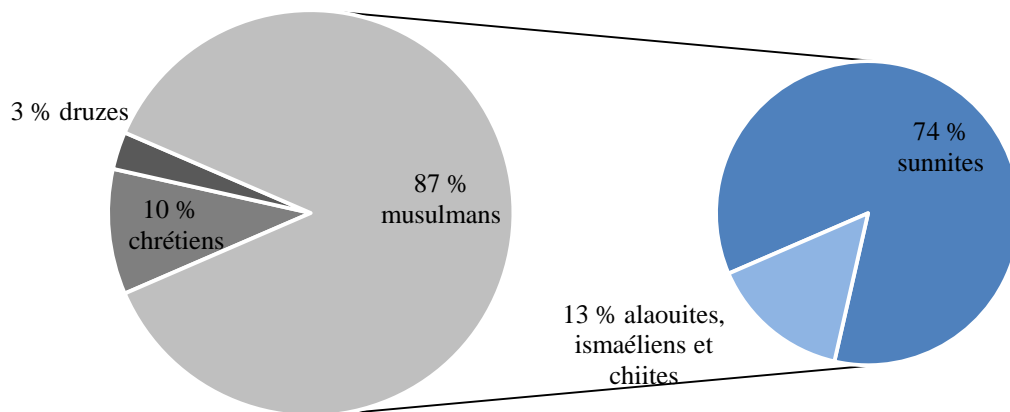


Figure 4 : Religions en Syrie. Source : CIA, 2014.

### *Accès à l'éducation*

Dans la Syrie d'avant le conflit, on atteignait des taux élevés de fréquentation des écoles primaires grâce à l'enseignement public gratuit. Cependant, les taux de fréquentation au niveau primaire dans les régions rurales étaient sensiblement inférieurs à la moyenne nationale; en outre, les taux de décrochage étaient élevés au niveau secondaire, particulièrement chez les filles. De plus, le parti Baas utilisait le système d'éducation de la Syrie pour endoctriner les enfants à l'aide des idéologies du parti et, d'une manière générale, les enseignants n'étaient pas autorisés à exprimer des idées opposées à la politique gouvernementale.

Selon le Cultural Orientation Resource Center, 72 % des Syriens d'âge du niveau secondaire étaient inscrits à l'école avant le soulèvement. La situation de conflit actuelle a porté une lourde atteinte au système d'éducation, les taux de fréquentation scolaire ayant chuté à 6 % dans certaines régions en raison de l'insécurité générale, des bâtiments endommagés et du nombre insuffisant d'enseignants.

Avant le conflit, des universités publiques et privées offraient un accès à l'enseignement supérieur aux hommes et aux femmes de la Syrie. Cependant, tout comme aux niveaux primaire et secondaire, les restrictions touchant la liberté universitaire et politique étaient largement présentes. Selon la Banque mondiale, le taux d'inscription dans les établissements d'enseignement postsecondaire a augmenté de façon constante au cours des années qui ont précédé le conflit et, en 2010, 26 % des membres du groupe d'âge quinquennal suivant le niveau secondaire étaient inscrits au niveau postsecondaire. Il est fort probable que le taux d'inscription ait chuté dans une proportion importante depuis.

## Pays d'accueil

### Taille et caractéristiques démographiques de la population de réfugiés

En 2015, le nombre de réfugiés syriens enregistrés a atteint 4 millions. La majorité des réfugiés résident dans des pays voisins tels que l'Iraq, la Turquie, le Liban, la Jordanie et l'Égypte. La figure 5 illustre le nombre de réfugiés qui se trouvent dans des pays d'accueil voisins. Ces pays sont les plus touchés par l'afflux de réfugiés syriens qui traversent leurs frontières, et ils ont de la difficulté à répondre aux besoins des réfugiés en plus de ceux de leur propre population.



Figure 5 : Taille de la population de réfugiés en août 2015

La figure 6 montre la répartition en pourcentage en fonction de l'âge et du sexe des réfugiés syriens selon les données de l'Agence des Nations Unies pour les réfugiés (HCR). Selon ce graphique, 52 % des réfugiés syriens ont moins de 18 ans et sont donc particulièrement vulnérables.

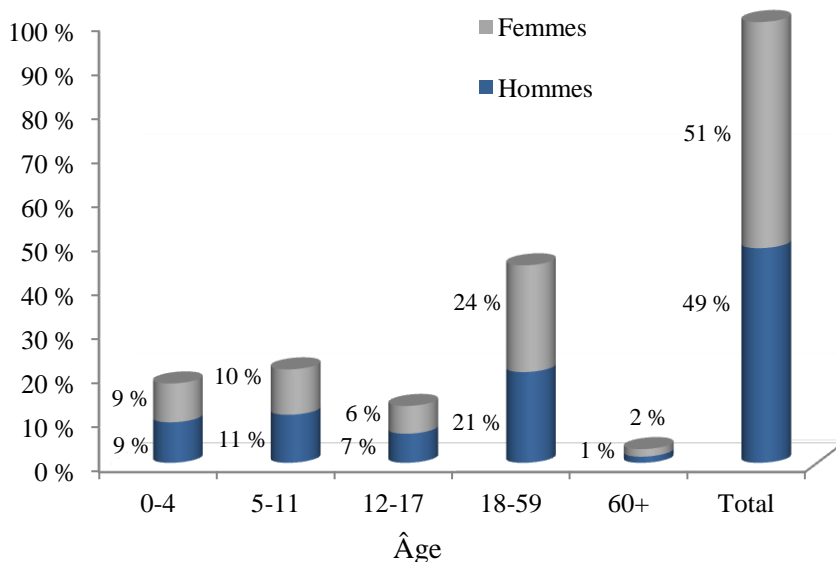


Figure 6 : Répartition des réfugiés syriens selon l'âge et le sexe. Source : HCR



## *Conditions dans les pays d'accueil*

Les conditions de vie dans les pays d'accueil varient largement; toutefois, dans l'ensemble, elles sont mauvaises, particulièrement au Liban. Par exemple, certains réfugiés et leurs enfants sont morts de froid dans les camps au cours de l'hiver 2015 en raison d'abris inadéquats. L'Iraq, la Jordanie et la Turquie sont les trois seuls pays qui comptent des camps de réfugiés officiels; cependant, la majorité des réfugiés syriens (85 %) vivent ailleurs que dans des camps, par exemple dans des centres urbains ou des abris de fortune.

Souvent, les réfugiés syriens n'ont pas accès à des abris adéquats, à de l'eau saine, aux soins de santé, aux écoles ou à des activités rémunératrices. Alors que le conflit se poursuit et que les réfugiés épuisent leurs ressources financières, leur situation est de plus en plus précaire et les tensions augmentent avec les communautés qui accueillent des réfugiés. L'accès à l'éducation constitue un problème important, et la plupart des enfants syriens qui vivent en dehors de la Syrie continuent de rater des étapes éducatives cruciales. Environ 89 % des enfants qui vivent dans des camps de réfugiés fréquentent l'école; toutefois, étant donné que la majorité des réfugiés syriens ne vivent pas dans des camps, dans l'ensemble, 68 % des enfants qui vivent à l'extérieur de la Syrie ne vont pas à l'école.

### **Liban**

Avec une population de près de 6 millions d'habitants et plus de 1 million de réfugiés syriens, le Liban compte le plus grand nombre de réfugiés par habitant à l'échelle mondiale. Le Liban maintient une politique qui exclut les camps; les Syriens sont donc dispersés entre 1 700 localités, dans des appartements ou des maisons, des bâtiments abandonnés et des villages de tentes informels. Un abri adéquat, l'accès aux soins de santé, l'eau et l'hygiène constituent les plus grands défis dans le cadre de l'intervention humanitaire.

### **Jordanie**

La Jordanie est un pays de 8 millions d'habitants qui héberge 628 000 réfugiés syriens. Elle compte trois camps officiels de réfugiés syriens dans les régions du Nord (près de la frontière avec la Syrie) : le camp de réfugiés de Zaatari, le camp d'Azraq et le camp de la Jordanie et des Émirats. En Jordanie, 16 % des réfugiés vivent dans des camps et 84 % d'entre eux vivent ailleurs que dans des camps. Des soins de santé sont accessibles dans des cliniques et des hôpitaux dans les grands camps. En dehors des camps, on signale que 38 % des réfugiés vivent dans un abri non conforme aux normes. Des installations d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène adéquates ont particulièrement posé problème en Jordanie, notamment dans le camp surpeuplé de Zaatari.

### **Turquie**

La Turquie est un pays de 82 millions d'habitants qui héberge 1,9 million de Syriens, outre d'autres populations de demandeurs d'asile, notamment des Iraquiens et des Afghans (en date d'août 2015). Vingt-trois camps répartis dans le Sud de la Turquie accueillent environ 260 000 réfugiés, tandis que les autres réfugiés vivent en dehors des camps dans des unités



d'habitation, notamment dans des maisons ou des appartements loués. Environ 56 % des réfugiés qui se trouvent dans les camps vivent en groupes de quatre à six personnes par unité d'habitation (p. ex. une tente ou un conteneur). Près de 30 % des réfugiés qui se trouvent dans les camps turcs vivent avec sept personnes ou plus dans une unité d'habitation. De nombreux réfugiés habitent dans des logements précaires, et 75 % des familles peinent à répondre à leurs besoins alimentaires de base.

## **Iraq**

L'Iraq compte une population de plus de 32 millions de personnes, de même que 247 000 réfugiés syriens. La majorité des réfugiés vivent ailleurs que dans des camps (62 %), principalement dans des centres urbains, et n'ont guère accès à de l'aide, tandis que 38 % d'entre eux vivent dans des camps. En Iraq, les réfugiés bénéficient de services médicaux et éducatifs gratuits; toutefois, l'infrastructure du pays est débordée par les besoins des Syriens et des Iraquiens. Comme dans les autres pays d'accueil, le taux de fréquentation scolaire chez les enfants réfugiés syriens est faible en Iraq.

## **Égypte**

On recense 132 000 réfugiés syriens en Égypte, alors que la population du pays atteint près de 87 millions d'habitants. Comme le Liban, l'Égypte ne compte pas de camps de réfugiés. Les Syriens vivent dans des quartiers urbains, où ils louent et partagent des logements. D'une manière générale, les réfugiés ont accès aux services égyptiens de santé et d'éducation publiques, mais ils se heurtent à de la discrimination pour les obtenir.

## **Caractéristiques sanitaires**

---

La section qui suit comporte des renseignements tirés de rapports de sources ouvertes portant sur la prévalence des maladies, de même que sur d'autres questions qui ont une incidence sur la réinstallation et l'intégration (p. ex. l'immunisation, les problèmes de santé mentale, les blessures et les incapacités, ainsi que la violence sexuelle) chez les réfugiés syriens, principalement chez ceux qui vivent au Liban et en Jordanie. Après cette section générale sur la santé, des données globales sont fournies sur les problèmes médicaux qui touchent les réfugiés syriens réinstallés au Canada. Ces données sont tirées de l'examen médical aux fins de l'immigration (EMI) du Ministère.

### *État de santé général des réfugiés syriens*

#### **Maladies transmissibles et non transmissibles**

En 2013, le HCR a mené des consultations sur les soins de santé au Liban, en Jordanie et en Iraq et a produit un rapport décrivant quelques-unes des maladies les plus répandues chez les réfugiés syriens. Bien que la plupart des maladies décrites dans ce rapport correspondent aux données de CIC sur les réfugiés réinstallés, certains problèmes qui y sont mentionnés ne sont pas définis dans les données de CIC, mais méritent d'être soulignés. Parmi les problèmes médicaux



mentionnés dans l'étude du HCR, mentionnons les infections des voies respiratoires, les maladies respiratoires chroniques, la diarrhée, les infections cutanées, les infections des voies urinaires et les infections des yeux ou des oreilles.

### **Maladies évitables par la vaccination**

Les maladies évitables par la vaccination sont particulièrement difficiles à évaluer, car la plupart des réfugiés n'ont pas en main leurs documents personnels comme les fiches d'immunisation et les dossiers médicaux. Des campagnes de vaccination de masse contre la poliomyélite et la rougeole ont été mises en œuvre en 2013 au Liban, en Turquie, en Iraq et en Jordanie; toutefois, nous ne disposons pas d'une estimation exacte du nombre de réfugiés syriens qui ont reçu ces vaccins. Les fournisseurs de soins de santé devraient donc être prêts à administrer des vaccins à certains réfugiés.

### **Traumatismes et maladie mentale**

Des services de santé mentale et de soutien psychosocial seront essentiels pour de nombreux Syriens après leur arrivée au Canada. La santé mentale compte parmi les problèmes de santé les plus courants, car une bonne partie des réfugiés syriens ont subi une forme quelconque de traumatisme, notamment la perte de membres de leur famille, le fait d'être l'objet d'actes de violence ou d'en être témoins, ou encore des déficiences physiques découlant du conflit en raison de l'utilisation de barils d'explosifs ou de la torture. Selon le HCR, 43 % des demandes de réfugiés syriens recommandées à des fins de réinstallation ont été présentées dans le cadre de la catégorie des survivants d'actes de violence et de torture en 2013 et en 2014.

Le HCR signale un taux de prévalence élevé de problèmes de santé mentale, particulièrement chez les enfants et les adolescents. Le HCR (2013) a constaté que la santé mentale constituait le problème de santé le plus courant chez les personnes âgées de 5 à 17 ans au Liban et en Jordanie. Mercy Corps a tenu des discussions de groupes de réflexion en Jordanie et au Liban et a constaté que les traumatismes causaient un isolement physique et social important chez les réfugiés, en particulier chez les adolescentes. Ainsi, 20 % des enfants et des adolescents interrogés quittaient leur domicile une fois par semaine ou moins. Les garçons ont mentionné des réseaux sociaux brisés et un sentiment de désespoir croissant. Ils ont également décrit l'humiliation qu'ils subissaient en raison de la tension entre les réfugiés syriens et la communauté d'accueil.

Les attitudes des Syriens à l'égard de la santé mentale ont considérablement changé, selon le Cultural Orientation Resource Center. Avant la crise, le fait d'obtenir des traitements pour une maladie mentale donnait lieu à de la stigmatisation, de sorte que les gens étaient plus réticents à demander des traitements ou à discuter de leurs problèmes. Toutefois, comme un grand nombre d'hommes, de femmes et d'enfants syriens éprouvent de la détresse psychologique, ils sont plus ouverts à l'idée de recevoir du soutien en santé mentale. La nécessité d'un traitement est difficile à prévoir, car les symptômes peuvent se manifester plusieurs mois après l'arrivée dans le pays de réinstallation. Le suivi relatif aux problèmes de santé mentale est donc crucial.



## **Blessures et incapacités**

L'étude du HCR fait état également d'un grand nombre de réfugiés syriens qui présentent des blessures. En 2013, 5 % des consultations en matière de soins de santé en Jordanie et 1 % des consultations de ce type au Liban concernaient des blessures. En Jordanie, 11 % des blessures étaient liées à la guerre. Certaines blessures peuvent avoir entraîné une incapacité physique qui nécessitera une attention accrue au moment de l'arrivée de la personne dans un pays de réinstallation. En ce qui concerne les incapacités, le HCR a souligné qu'un foyer de réfugiés sur dix en Jordanie compte au moins un membre de la famille atteint d'une incapacité et que les enfants représentent 41 % des personnes ainsi atteintes.

## **Violence sexuelle**

La violence sexuelle et la menace de violence sexuelle préoccupaient de nombreuses femmes et filles de la Syrie avant leur fuite, et pouvaient même faire partie des raisons qui les ont incitées à fuir. Le viol et les autres formes de violence touchent les femmes et les filles, de même que les hommes et les garçons. Ces actes sont souvent commis dans des installations de détention, dans le contexte de perquisitions à domicile ou de raids militaires et aux points de contrôle. La violence sexuelle constitue également une préoccupation dans les pays d'accueil. Selon le Cultural Orientation Resource Center, la crainte de violence sexuelle de la part d'autres réfugiés ou de ressortissants du pays hôte dans les pays d'accueil incite les femmes et les filles réfugiées à rester à la maison et à s'aventurer à l'extérieur uniquement lorsqu'elles sont accompagnées par d'autres membres de leur famille. La déclaration tardive et la sous-déclaration sont courantes; l'ampleur et la gravité de la situation sont donc inconnues. Bien qu'un soutien, par exemple des conseils, puisse être nécessaire, il est souvent socialement inacceptable d'aborder le sujet, et il est peu probable que les femmes discutent de la question devant des membres de leur famille de sexe masculin.

## ***Problèmes médicaux relevés dans le cadre de l'examen médical aux fins de l'immigration (EMI) chez les réfugiés syriens réinstallés au Canada***

L'EMI est effectué avant la réinstallation au Canada afin de dépister et de détecter un nombre limité de problèmes médicaux applicables au titre des exigences d'ordre médical. L'EMI vise à déterminer l'admissibilité d'une personne en fonction de la santé et de la sécurité publiques et de la demande en matière de services sociaux et de santé. Il s'agit d'une évaluation de santé unique effectuée à un moment précis, et les données ne peuvent pas être utilisées pour tirer des conclusions au sujet de l'état de santé d'un groupe de personnes, ni étendues à d'autres réfugiés. La plupart des problèmes ne sont pas évalués systématiquement, et les données reposent fortement sur l'auto-évaluation. De nombreuses personnes n'ont pas nécessairement reçu de traitement pour un problème de santé, voire ne sont pas au courant de celui-ci. De plus, il est possible que CIC ne soit pas au courant des problèmes qu'un réfugié peut avoir développés entre son évaluation médicale et son arrivée au Canada. En outre, certains troubles comme les



problèmes de santé mentale peuvent se manifester plusieurs mois après l'arrivée d'un réfugié au Canada.

Les réfugiés syriens font l'objet de la même évaluation médicale que les membres des autres catégories d'immigrants. Cette évaluation comporte une revue des antécédents médicaux, un examen physique, ainsi que des analyses de laboratoire et une radiographie thoracique en fonction de l'âge. Les analyses de laboratoire et les examens radiologiques obligatoires à effectuer selon l'âge du client sont les suivants :

1. Analyse d'urine pour les clients âgés de plus de 5 ans;
2. Radiographie thoracique (incidence postéro-antérieure) pour les clients âgés de plus de 11 ans;
3. Test de dépistage de la syphilis pour les clients âgés de plus de 15 ans;
4. Test de dépistage du VIH pour les clients âgés de plus de 15 ans.

Les tableaux ci-dessous comportent des données globales relatives à la santé pour un groupe précis de réfugiés syriens qui ont subi l'EMI avant d'être réinstallés au Canada. CIC met tout en œuvre pour protéger les renseignements personnels tout en respectant la législation sur la protection de la vie privée.

Au moins un problème de santé a été détecté dans le cadre de l'EMI chez un peu plus de 16 % des réfugiés syriens évalués à l'étranger (total = 1 439) (voir le tableau 1). Parmi ceux-ci, 55 % étaient des hommes. La proportion la plus élevée de problèmes de santé est relevée chez les personnes âgées de 65 ans et plus : 80 % des membres de ce groupe d'âge présentaient au moins un problème médical.

Tableau 1 : Réfugiés syriens présentant au moins un problème médical au moment de l'EMI.

Groupe d'âge (ans)	N <sup>bre</sup> de personnes présentant au moins un des problèmes énumérés*			Nombre total de personnes		
	Hommes	Femmes	Tous	Hommes	Femmes	Tous
Moins de 15	12	12	24 (5 %)	255	193	448
De 15 à moins de 25	8	3	11 (5 %)	126	112	238
De 25 à moins de 45	31	24	55 (12 %)	227	219	446
De 45 à moins de 65	65	41	106 (41 %)	151	109	260
65 et plus	14	24	38 (80 %)	17	30	47
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>104</b>	<b>234 (16 %)</b>	<b>776</b>	<b>663</b>	<b>1 439</b>

\* Même si aucun problème n'a été relevé chez une personne au moment de l'EMI, cela ne garantit pas qu'elle n'est pas atteinte d'un autre problème médical, ou qu'elle ne le sera pas à son arrivée au Canada.

Les problèmes médicaux les plus courants détectés dans le cadre de l'EMI étaient les suivants : hypertension, diabète, déficiences visuelles ou auditives et maladie cardiovasculaire (voir le tableau 2). L'hypertension présentait le taux de fréquence le plus élevé et touchait principalement les Syriens âgés de 25 et 65 ans. En outre, la plupart des personnes atteintes d'une maladie



cardiovasculaire étaient âgées de 65 ans ou plus. D'autres problèmes de santé chroniques ont été décelés chez les Syriens âgés de 45 ans et plus, notamment le diabète, l'arthrose et le cancer.

Trois maladies transmissibles importantes font l'objet d'un test de dépistage dans le cadre de l'EMI, à savoir la tuberculose, la syphilis et le VIH, et les maladies transmissibles sont déclarées selon des pourcentages plus faibles que les maladies non transmissibles (ou les problèmes de santé chroniques) (voir le tableau 2).

Bien qu'on ne recueille pas systématiquement des renseignements concernant la gravité d'une maladie au moment de l'EMI, les problèmes médicaux présentés ci-dessous exigent divers niveaux de traitement clinique et de suivi. Cependant, certains problèmes de santé méritent d'être soulignés en raison de leur incidence sur l'intégration et la réinstallation, que ce soit parce qu'ils exigent un accès à des soins spécialisés ou parce qu'ils peuvent avoir des répercussions sur la vie quotidienne s'ils ne sont pas traités en temps opportun. Il s'agit notamment des catégories des maladies mentales et des troubles de l'humeur, des déficiences visuelles et auditives, des problèmes dentaires et des déficiences intellectuelles. Dix pour cent du groupe global étaient représentés dans ces catégories.

Tableau 2 : Répartition des problèmes médicaux chez les réfugiés syriens réinstallés

<b>Problème de santé*</b>	<b>Pourcentage du groupe de réfugiés syriens (n = 1 439)</b>
Hypertension	7,6 %
Constatations d'anomalies non spécifiques*	5,0 %
Diabète	2,2 %
Déficiences visuelles ou auditives	1,5 %
Maladie cardiovasculaire	0,9 %
Troubles cognitifs, du comportement ou du système nerveux	0,8 %
Maladie mentale et troubles de l'humeur	0,8 %
Cancer	0,6 %
Autres	0,5 %
Maladies transmissibles	0,4 %
Arthrose	0,3 %
Troubles rénaux	0,3 %

\*Les constatations d'anomalies non spécifiques font référence à des constatations établies dans le cadre de l'évaluation médicale qui n'étaient pas concluantes ou qui n'étaient pas liées à un trouble de santé précis. Un tableau plus détaillé indiquant la fréquence des problèmes médicaux et un tableau décrivant les troubles précis sont joints en annexe.



## Considérations culturelles

---

### *Restrictions alimentaires*

L'alimentation syrienne comprend un large éventail de céréales, de la viande, des fruits et des légumes. Les plats courants comportent du pain pita et de l'houmous (purée de pois chiches), du baba ghanoush (purée d'aubergine), des mahshe (zucchinis, poivrons et feuilles de vigne farcis), du shawarma (gyro) et des salades, notamment du taboulé et de la salade fattouche. Le dîner est généralement le repas le plus copieux de la journée, et est souvent pris à 14 h. Les musulmans syriens sont soumis à des restrictions alimentaires qui les empêchent de manger du porc; de plus, certains d'entre eux ne consomment pas d'alcool et ne mangent pas de crustacés.

### *Famille*

Comme nous l'avons mentionné, la plupart des réfugiés syriens qui sont arrivés au Canada pour se réinstaller font partie de cellules familiales composées d'un couple et de trois enfants ou plus. Les familles sont très étendues en Syrie; elles englobent non seulement les parents et les enfants, mais aussi les grands-parents, les tantes, les oncles et les cousins. Il n'est pas rare que les membres de la famille élargie et de la famille immédiate vivent ensemble sous un même toit. En règle générale, la société syrienne est patriarcale et la famille relève de l'autorité de l'homme le plus âgé.

### *Religions*

En Syrie, les musulmans pratiquants prient cinq fois par jour, en privé et à des heures prévues. Les musulmans syriens peuvent jeûner au cours du mois lunaire du ramadan, pendant lequel il est interdit de manger, de boire et de fumer du lever au coucher du soleil. À la fin du ramadan, les musulmans fêtent l'Aïd avec un festin en famille. Les chrétiens pieux portent une croix autour de leur cou et se rendent régulièrement à l'église. Toutes les fêtes musulmanes et chrétiennes sont soulignées par des jours fériés en Syrie.

### *Soins de santé*

Les fournisseurs de soins de santé devraient tenir compte des convictions religieuses et culturelles lorsqu'ils offrent des services. Il s'agit de pratiques comme celle de fournir des chemises d'hôpital longues qui couvrent le bas des jambes et d'offrir la possibilité d'obtenir un service auprès d'un employé de même sexe. Ce point est particulièrement important pour la santé génésique des femmes, puisqu'il serait plus opportun culturellement que des gynécologues de sexe féminin et des infirmières fournissent des soins aux réfugiées syriennes.

## Emploi

L'Agence d'aide à la coopération technique et au développement (ACTED) a récemment mené une analyse du marché du travail portant sur les réfugiés syriens réinstallés au Liban. L'étude de l'ACTED offre aux autres pays de réinstallation un aperçu général des possibilités d'emploi et des défis pour les réfugiés syriens.

L'étude de l'ACTED a établi que la majorité des Syriens travaillaient dans les secteurs de la construction et de l'agriculture en Syrie. Cette étude a révélé que 70 % des réfugiés syriens interrogés travaillaient dans le domaine de la construction avant de quitter la Syrie et qu'ils ont pu obtenir un emploi dans ce domaine au Liban. Les conclusions de cette étude cadrent avec celle de la recherche effectuée par l'Organisation internationale du travail (OIT) en 2013, qui a révélé que la répartition professionnelle des réfugiés syriens résidant au Liban comportait les services domestiques et personnels, notamment des emplois de chauffeur ou l'entretien ménager (27 %), les activités agricoles (24 %) et la construction (12 %). En outre, les Syriens qui occupaient auparavant des emplois qui exigeaient des compétences supérieures, par exemple dans les domaines du génie, des finances ou de l'enseignement, étaient sans emploi ou avaient trouvé du travail dans d'autres secteurs lorsqu'ils vivaient au Liban.

L'ACTED demandait aux personnes interrogées pourquoi elles n'avaient pas pu trouver d'emploi. Les réponses variaient, mais comportaient notamment une incapacité, une blessure ou la réticence des employeurs à embaucher des Syriens. Lorsqu'on leur demandait quelles compétences leur permettraient d'obtenir un emploi, ou un meilleur emploi, les répondants mentionnaient le plus souvent une meilleure aptitude à communiquer (notamment sur le plan des langues, de la communication et de l'informatique).

## Sources

---

Agence d'aide à la coopération technique et au développement (2014). *Labor Market Assessment in Beirut and Mount Lebanon*. <http://reliefweb.int/report/lebanon/labour-market-assessment-beirut-and-mount-lebanon> [en anglais seulement].

Banque mondiale. (s.d.). *Indicateurs du développement dans le monde*. <http://donnees.banquemondiale.org/pays/republique-arabe-syrienne> (consulté le 14 mai 2015).

Cabinet du premier ministre de la République de la Turquie (2013). *Disaster and Emergency Management Presidency: Syrian Refugees in Turkey, 2013 Field Survey Results*. <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=4085> [en anglais seulement].

Central Intelligence Agency (2014). *World Factbook*. Lien consulté le 15 mars 2015 : <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/sy.html> [en anglais seulement].

Citoyenneté et Immigration Canada, MDR en date du mois de juillet 2015.





Cultural Orientation Resource Center (2013). *Refugees from Syria*. <http://www.culturalorientation.net/learning/backgrounders> [en anglais seulement].

Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (2015). *Réponse régionale à la crise des réfugiés en Syrie – Portail interagence de partage de l'information*. Lien consulté en avril 2015 : <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/regional.php>.

Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (2015). *Syrian Refugees: Inter-Agency Regional Update*. Lien consulté le 15 mars 2015 : <http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Syrian%20refugee%20crisis%20Inter-Agency%20Regional%20Update%2020150319.pdf> [en anglais seulement].

Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (2013). *At a Glance: Health Data for Syrian Refugees; Iraq, Jordan and Lebanon*. Lien consulté le 15 mars 2015 : <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=5635> [en anglais seulement].

Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (2014). *Addressing Challenges in the Resettlement of Refugees with Serious Medical Conditions and Disabilities* [en anglais seulement].

Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (2015). *Information Kit: Syrian Refugees – Iraq: Towards Stabilization*, n° 10 [en anglais seulement].

Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (2015). *International Protection Considerations with regard to People Fleeing the Syrian Arab Republic, Update II*. <http://www.refworld.org/docid/5265184f4.html> [en anglais seulement].

International Medical Corps et UNICEF (2013). *Mental Health/Psychosocial and Child Protection Assessment for Syrian Refugee Adolescents in Za'atari Refugee Camp, Jordan*. <http://mhpss.net/?get=78/1380700142-201307IMCMHPSSandCPAssessmentZaatariJuly2013.pdf> [en anglais seulement].

Mercy Corps (2014). *Advancing Adolescence: Getting Syrian Refugees and Host Community Adolescents Back on Track*. <http://www.mercycorps.org/research-resources/advancing-adolescence> [en anglais seulement].

Organisation internationale du travail (2013). *Assessment of the Impact of Syrian Refugees in Lebanon and their Employment Profile* [en anglais seulement].

Statistique Canada (2011). *Enquête nationale auprès des ménages : tableaux de données*.

U.S. Department of State. Bureau of Democracy, Human Rights and Labor (2011). *Country Reports on Human Rights Practices for 2011*. <http://www.state.gov/documents/organization/186661.pdf> [en anglais seulement].



Ward, Sasha (2014). British Council. « What's Happening to Syria's Students During the Conflict? ». Lien consulté le 13 mai 2015 : <http://www.britishcouncil.org/blog/whats-happening-to-syrias-students-during-the-conflict> [en anglais seulement].

## Annexe

Tableau 3 : Fréquence et taux des problèmes de santé chez les réfugiés

Problème de santé*	Fréquence totale	Pourcentage de personnes atteintes d'au moins un problème (n = 234)	Pourcentage du groupe complet de réfugiés syriens (n = 1 439)
Hypertension	110	47,0 %	7,6 %
Constatations d'anomalies non spécifiques	72	30,8 %	5,0 %
Diabète	32	13,7 %	2,2 %
Déficience visuelle ou auditive	21	9,0 %	1,5 %
Maladie cardiovasculaire	13	5,6 %	0,9 %
Trouble cognitif, du comportement ou du système nerveux	11	4,7 %	0,8 %
Maladie mentale ou trouble de l'humeur	11	4,7 %	0,8 %
Cancer	9	3,8 %	0,6 %
Autre	7	3 %	0,5 %
Maladie transmissible	6	2,6 %	0,4 %
Arthrose	5	2,1 %	0,3 %
Troubles rénaux	5	2,1 %	0,3 %

\*Si une personne a reçu deux diagnostics de la même catégorie, ceux-ci ont été pris en compte une fois seulement sur le plan de la fréquence. Les dénombrements de moins de cinq cas (y compris de zéro) ont été supprimés conformément au protocole de données pour des raisons de confidentialité et de protection des renseignements personnels. Les constatations d'anomalies non spécifiques font référence à des constatations établies dans le cadre de l'évaluation médicale qui n'étaient pas concluantes ou qui n'étaient pas liées à un problème de santé précis.



Tableau 4 : Groupes et catégories relatifs à la santé

<b>Cancer</b>	<b>Maladies cardiovasculaires</b>	<b>Troubles cognitifs, du comportement et du système nerveux</b>	<b>Maladies transmissibles</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Glandes endocrines – carcinome</li> <li>• Sein – carcinome</li> <li>• Appareil génito-urinaire – carcinome</li> <li>• Tissus lymphoïdes et histiocytaïres – carcinome</li> <li>• Mélanome – carcinome</li> <li>• Système nerveux – carcinome</li> <li>• Tumeur de nature non précisée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valvulopathie aortique</li> <li>• Cardiomégalie</li> <li>• Myocardiopathie</li> <li>• Maladie cérébrovasculaire</li> <li>• Cœur – anomalie congénitale</li> <li>• Insuffisance cardiaque</li> <li>• Cardiopathie ischémique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouble du comportement</li> <li>• Autisme infantile</li> <li>• Déficience intellectuelle</li> <li>• Trouble du système nerveux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hépatite B</li> <li>• Tuberculose pulmonaire</li> <li>• Syphilis précoce</li> </ul>
<b>Déficiences visuelles et auditives</b>	<b>Maladie mentale et troubles de l'humeur</b>	<b>Constatations d'anomalies non spécifiques</b>	<b>Autres problèmes de santé</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déficience auditive ou surdité</li> <li>• Déficience visuelle ou c�citt�</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouble bipolaire</li> <li>• Dépression</li> <li>• Schizophrénie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constatations d'anomalies non spécifiques</li> <li>• Résultats anormaux non spécifiques d'explorations fonctionnelles</li> <li>• Résultats anormaux non spécifiques de tests radiologiques et d'autres examens de la structure corporelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retard du développement</li> <li>• Anomalie congénitale</li> <li>• Trouble du tissu conjonctif</li> <li>• Hémopathie, maladie des organes h�matopo�i�tiques</li> </ul>

