

FICHE D'INFORMATION

Identification des dangers et évaluation des risques (IDER) par les autorités de santé publique pour les réfugiés ukrainiens arrivant en Ontario

Date de publication : mars 2022

Principales constatations

- De nombreux Ukrainiens fuyant le conflit qui fait rage dans leur pays, l'on s'attend à ce que certains d'entre eux cherchent à se réinstaller en Ontario et ailleurs au Canada.
- Seule 34 % de la population ukrainienne est pleinement vaccinée contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), ce qui classe ce pays au septième rang des régions d'Europe les moins vaccinées selon l'Organisation mondiale de la Santé.
- L'Ukraine connaît un taux de prévalence élevé du VIH/SIDA et de la tuberculose multirésistante aux médicaments (TB-MR), ainsi qu'un taux de couverture insuffisant pour les vaccins de routine comme la poliomyélite.
- Le conflit en Ukraine imposera également un fardeau sur la santé mentale et exigera un soutien et des services de santé mentale.
- Parmi les autres types d'aide à prévoir, mentionnons les soins en santé reproductive et sexuelle (y compris la prévention, le dépistage et le traitement des infections transmises sexuellement [ITS]) ainsi que les soins obstétricaux, néonataux et pédiatriques.
- Les organismes gouvernementaux d'immigration/de réinstallation, de santé publique, de services sociaux et de soins de santé devront se coordonner proactivement afin d'appuyer en toute sécurité l'arrivée des réfugiés ukrainiens tout en accordant une attention particulière aux activités de prévention et de contrôle des maladies transmissibles (p. ex., le dépistage, la vaccination, l'accès aux soins primaires).

Objectif et portée

- Compte tenu de la guerre qui secoue actuellement l'Ukraine, le Canada devrait recevoir un grand nombre de réfugiés et de candidats à la réinstallation et à des séjours temporaires en provenance d'Ukraine (p. ex., en vertu de l'Autorisation de voyage d'urgence Canada-Ukraine) arrivant sur le territoire.¹
- Le présent document vise à donner aux intervenants des systèmes de santé et de santé publique un premier aperçu et une première évaluation des principaux risques liés aux maladies infectieuses et non infectieuses au sein de la population générale d'Ukraine et à anticiper les risques sanitaires associés à l'arrivée des migrants déplacés en raison du conflit actuel. En outre, nous proposons quelques pistes de réflexion pour la planification du secteur de la santé publique. L'état actuel de la santé des Ontariens n'entre pas dans le cadre de l'IDER.
- Il s'agit d'une situation en cours et d'une première évaluation; l'IDER changera à mesure que la situation évoluera et que de nouvelles informations apparaîtront.

Contexte

Après l'invasion de l'Ukraine par la Russie, des millions de personnes auraient déjà cherché refuge dans les pays limitrophes, au 6 mars 2022.²⁻⁴ L'Europe n'a pas connu de crise de réfugiés aussi rapide depuis la Deuxième Guerre mondiale.⁴ De plus, certaines des personnes déplacées pourraient chercher refuge à l'étranger, y compris au Canada, où le gouvernement du Canada s'emploie activement à instaurer des mesures pour accueillir les Ukrainiens.¹

Par le passé, lorsque le Canada a reçu des réfugiés provenant d'autres zones de conflit, comme la Syrie, l'état de santé de ces personnes a été déterminé à l'issue d'un examen systématique de régions précises et de bilans de santé dans les camps de réfugiés. Ces constatations ont été publiées par l'OMS, l'ECDC (Centre européen de prévention et de contrôle des maladies) et dans d'autres publications.⁵⁻⁸ Les problèmes de santé courants comprenaient de graves problèmes de santé buccodentaire imputables à un manque de soins dentaires et de préparation au traitement immédiat des blessures. Pour l'heure, l'information sur l'état de santé actuel des Ukrainiens est limitée. À mesure que de nouvelles informations deviendront disponibles, il serait utile, pour que le réseau puisse planifier, de se préparer à d'autres situations, comme des blessures, qui peuvent se produire lorsque des personnes quittent des zones de conflit.

L'arrivée anticipée de migrants ukrainiens donne l'occasion de détecter proactivement le fardeau des maladies infectieuses, des maladies non contagieuses et d'autres problèmes de santé chez cette population. Cela peut éclairer les intervenants du réseau de la santé et de la santé publique de l'Ontario dans la planification de la gestion de toute incidence potentielle sur la population de la province, y compris tout risque pour la santé publique et toute répercussion sur le système de santé. L'Examen médical aux fins d'immigration (EMI) contient des politiques, des procédures et des instructions dont se sert l'organisme Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada pour procéder au dépistage médical des migrants.⁹ Ces visites médicales comprennent des examens physiques, des examens de l'état mental et des antécédents médicaux, des analyses de laboratoire, des épreuves de diagnostic et des évaluations médicales des dossiers.⁹ Face à l'incertitude quant à savoir si les EMI seront effectués avant le départ ou après l'arrivée de certains migrants originaires d'Ukraine ou de tous (à savoir, ceux qui se prévalent des nouvelles voies temporaires par rapport aux autres), des voies pour mettre les migrants en lien avec des soins primaires et spécialisés, y compris la prise en charge des maladies d'intérêt public (p. ex., tuberculose [TB], virus de l'immunodéficience humaine [VIH], les infections transmissibles sexuellement) s'avèrent nécessaires.

Plusieurs facteurs peuvent avoir des répercussions importantes sur la santé des gens, la capacité du système de santé publique et l'ensemble du système de soins de santé de l'Ontario. Par exemple, les fournisseurs de soins de santé devront être informés des dernières éclosions et de la faiblesse de la couverture vaccinale. Pour le moment, on ignore le nombre de réfugiés qui arriveront en Ontario et leur profil démographique. Ces facteurs auront également un effet sur le type de mesures qu'il faudra mettre en place.

Contexte de l'Ontario

Contrairement aux époques précédentes où le Canada a accueilli des réfugiés originaires d'autres pays, les réseaux de santé locaux et régionaux ont été mis à rude épreuve après ces deux années de lutte contre la COVID-19, et leurs capacités de mise en œuvre de programmes de santé publique auparavant courants sont désormais limitées. L'Association of Local Public Health Agencies (ALPHA) a publié un rapport de synthèse exhaustif intitulé *Public Health Resilience in Ontario*,¹⁰ qui examine en particulier les retards accumulés dans les programmes et services de santé publique imputables à la lutte contre la pandémie de COVID-19. Ce rapport décrit les répercussions sous-jacentes de la pandémie sur la santé et les ressources dont les unités de santé publique auraient besoin pour relancer d'importants programmes tout en poursuivant les activités d'intervention contre la COVID-19. Certaines des principales constatations relevées pourraient avoir une incidence sur la santé de la population de l'Ontario alors que nous nous préparons à accueillir des réfugiés ukrainiens. En mars 2020, par exemple, on a mis fin aux examens de santé buccodentaire dans les écoles pour contribuer à la gestion de la réponse à la pandémie. En conséquence, seuls 2 602 enfants ont subi un examen de santé buccodentaire en 2020-2021 alors qu'en 2019-2020, 301 830 écoliers s'y étaient soumis. Parmi les autres impacts potentiels, mentionnons les cas de vaccinations de routine incomplètes, puisqu'environ 80 % des personnes partiellement immunisées en milieu scolaire n'étaient pas entièrement vaccinées en 2020-2021. Des discussions actuellement en cours visent à créer un programme de rattrapage pour les enfants qui n'ont pas reçu leurs vaccins de routine en milieu scolaire et n'ont pas passé d'examen de santé buccodentaire, et ce, même si, pour l'heure, ces lacunes dans les services continueront probablement d'exister.

Méthodes

Une stratégie de recherche sur l'arrivée d'un grand nombre de migrants originaires d'Ukraine et les répercussions potentielles sur le réseau de santé de l'Ontario a été menée avec le concours des services bibliothécaires. L'on a consulté le contenu de la base de données Ovid MEDLINE, de 2017 à 2022. La recherche s'est limitée aux documents en langue anglaise. Trois examinateurs ont procédé à une sélection préliminaire d'abord par titre, puis par extrait, et finalement par examen des textes complets.

Par ailleurs, une stratégie de recherche dans la littérature grise menée avec le concours des services bibliothécaires a été mise au point compte tenu de la nature appliquée de la question de l'examen de la portée. Une recherche dans Google a permis d'examiner les sites Web des principaux organismes gouvernementaux et non gouvernementaux et d'y trouver la littérature grise pertinente. Des ressources et des articles transmis par des experts en la matière ont également permis de compléter ces recherches.

Nous avons inclus des études de 2017 à nos jours contenant des données de nature épidémiologique, de surveillance ou de prévalence de maladies infectieuses et de maladies non transmissibles représentatives de la population générale d'Ukraine. Nous avons exclu les études consacrées à la prévention, à l'efficacité d'une intervention et à des populations spécifiques.

Nous avons utilisé les processus, les modèles et les ressources du cadre d'identification des dangers et d'évaluation des risques que Santé publique Ontario (SPO) a produits en prévision des rassemblements de masse, et qui mettent l'accent sur les maladies infectieuses et l'avons adapté au contexte ukrainien.¹¹⁻¹³ Les documents ont été examinés par des experts en la matière ainsi que des spécialistes des maladies.

Résultats

Les recherches dans la base de données MEDLINE ont permis d'examiner 474 articles et de procéder à l'analyse thématique de 30 articles au total. Tous les articles publiés recensés dans la recherche sont de nature descriptive, sont limités à une maladie infectieuse particulière ou à une maladie non transmissible endémique en Ukraine et étudient plus en détail l'origine, l'incidence et la mortalité au sein de la population.

Quinze documents issus de la recherche dans la littérature grise ont été retenus, puis ont été examinés intégralement, et dix ont été inclus dans l'analyse thématique. Ces documents donnent une brève description générale de la prévalence des maladies infectieuses et des maladies non transmissibles en Ukraine. Cette synthèse de la littérature grise s'est intéressée tout particulièrement aux documents d'un troisième groupe, en l'occurrence l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) et les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis (CDC).

Les constatations générales sont organisées ci-après par groupe de maladies et sont suivies de [tableaux](#) présentant un résumé détaillé de l'IDER.

Maladies respiratoires

- La semaine du 21 au 27 février, l'on recensait quelque 240 000 cas hebdomadaires de COVID-19 et 1 300 décès, et une faible couverture vaccinale chez les populations à risque (p. ex., les personnes immunocompromises et autres). Le conflit a réduit la disponibilité de l'oxygène réservé au traitement, et obligé à réaffecter des lits aux lésions traumatiques et aux maladies graves.¹⁴
- En 2020, on estimait le taux d'incidence de la TB active en Ukraine à 73 cas par 100 000 habitants, alors qu'au Canada il s'établissait à 5,9 par 100 000 habitants.¹⁵ En 2019, 27,2 % de tous les cas de TB nouvellement diagnostiqués en Ukraine concernaient des cas de TB pharmacorésistante et 6 225 cas étaient des cas de TB multirésistante.¹⁵⁻¹⁷ La surveillance et le suivi des données de 2020 indiquent une tendance à la hausse de la tuberculose résistant aux médicaments et des taux de succès thérapeutique inférieurs aux cibles régionales et mondiales.^{18,19}
- Une étude de cohorte rétrospective des cas de TB multirésistante récemment menée dans la région de Kharkiv (qui connaît l'un des taux de prévalence de la TB multirésistante les plus élevés au monde), signale que 55 % des 169 cas de TB multirésistante recensés dans l'étude présentaient des modèles de TB pré-UR ou TB-UR, et en conclut que la forte prévalence et les mauvais résultats thérapeutiques sont imputables à des capacités de dépistage, de traitement, de surveillance et de suivi insuffisantes.²⁰

Infections transmises par le sang

- Le virus de l'hépatite C (VHC) constitue un grave problème en Ukraine et est considéré comme endémique : environ 3,6 % de la population vit avec le VHC, soit un taux supérieur à la moyenne européenne estimée à 1,5 %.²¹ La région de Mykolaïv, dans le sud de l'Ukraine, est l'une des zones les plus durement touchées du pays et enregistre également des taux élevés de co-infections par le VIH-VHC. Le traitement contre le VHC est de plus en plus disponible en Ukraine grâce à différentes organisations; toutefois, l'accès aux diagnostics et aux traitements demeure limité, en particulier pour les communautés vulnérables.²² L'adoption récente de mesures de prévention de la COVID-19, comme les fermetures et les confinements, a également entravé la possibilité de recevoir des soins de santé.
- L'Ukraine est la deuxième région de l'Europe de l'Est la plus touchée par l'épidémie de VIH; on estime que près de 250 000 personnes sont séropositives, mais ne le savent pas.¹⁶ En 2018, 67 % des personnes connaissaient leur état sérologique, 80 % d'entre elles suivaient un traitement du VIH et 95 % notaient une suppression virale.²³ Toutefois, si l'on inclut les personnes qui ignorent être porteuses du VIH, les données indiquent que 54 % de toutes les personnes séropositives recevaient un traitement et seules 51 % remarquaient une suppression virale.²³ L'épidémie de VIH en Ukraine touche principalement certains groupes de population comme les personnes qui consomment des drogues injectables, les travailleuses de l'industrie du sexe, et les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes.¹⁶
- En 2017, l'Ukraine affichait également la proportion la plus élevée de personnes atteintes de TB active également porteuses du VIH dans cette région d'Europe, soit 21,6 %, alors que la moyenne régionale s'établissait à 12 %. De 2008 à 2017, l'incidence des personnes ayant récemment reçu un diagnostic de TB active également porteuses du VIH a augmenté de 89,4 % en Ukraine (passant de 6,1 par 100 000 habitants en 2008 à 11,6 par 100 000 habitants en 2017). L'on observe les taux d'incidence des co-infections par le VIH et le VHC les plus élevés chez les hommes âgés de 25 à 44 ans vivant dans la partie méridionale de l'Ukraine.²⁴

Maladies évitables par la vaccination

- Plusieurs articles précisent que l'Ukraine enregistre les taux de vaccination de routine les plus faibles au monde en raison du manque de vaccins disponibles et de la méfiance des parents et des fournisseurs de services médicaux à l'égard des vaccins.²⁵⁻³⁰ En 2020, le pays a déclaré des taux de couverture vaccinale nationale de 81 % pour la diphtérie, le tétanos et la coqueluche; de 82 % pour la rougeole, les oreillons et la rubéole; et de 84 % pour la poliomyélite.³¹
 - Une éclosion de polio en Ukraine provoquée par le poliovirus de type 2 de source vaccinale a été confirmée en octobre 2021.³² La plus récente confirmation d'un cas de paralysie remonte à janvier 2021.³³ Il était prévu de lancer une campagne de vaccination complémentaire contre la poliomyélite afin de cibler 140 000 enfants non vaccinés; toutefois, ces plans ont été suspendus en raison du conflit.³⁴
 - Les taux de vaccination contre la COVID-19 sont également faibles en Ukraine, puisque seulement 34 % de la population est entièrement vaccinée.³⁵

Maladie chronique, santé buccodentaire et maladie mentale

- Plusieurs facteurs de risque biologiques (p. ex., obésité, taux de glycémie et de lipides sanguins) et comportementaux prédisposent les Ukrainiens à des taux de maladies chroniques et de morbidité supérieurs à la normale. Mentionnons entre autres le tabagisme, la consommation d'alcool et les mauvaises habitudes alimentaires qui se traduisent par des taux d'hypertension, de cardiopathies, d'obésité et de diabète plus élevés que la normale.^{31,36} Par ailleurs, de problèmes graves liés à la consommation d'alcool (p. ex., sevrage, crise d'épilepsie) et de substances (comme le sevrage d'opioïdes ou les overdoses) peuvent se produire, mais ils n'entraient pas dans le cadre du présent examen.
- L'ensemble de la population ukrainienne connaît de graves problèmes de santé mentale, qui s'expliquent largement par l'absence de normes cohérentes en matière de soins de santé et d'un réseau d'aiguillage efficace en raison des conflits en cours.³⁷⁻³⁹ Le pays court un risque accru de souffrir de détresse psychologique, d'aggravation des troubles chroniques de santé mentale et de niveaux élevés de trouble de stress post-traumatique (TSPT); les populations touchées de tout âge souffrent probablement de dépression et d'anxiété.^{14,40}
- Les maladies cardiovasculaires, en particulier l'infarctus du myocarde, jouent un rôle prépondérant parmi toutes les causes de mortalité en Ukraine.⁴¹ Le tabagisme est l'une des principales causes des maladies cardiovasculaires, 23 % de la population utilisant des produits du tabac.³⁶ Parmi les autres facteurs de risque connexes au niveau du système, mentionnons la détresse psychologique et l'interruption dans les soins ou la prise de médicaments en raison des conflits qui ont éclaté en Ukraine.⁴²
- La prévalence et la gravité des caries dentaires sont élevées chez les enfants ukrainiens. À titre d'exemple, une étude a révélé la prévalence des caries dentaires chez 87,9 % des enfants âgés de 6 ans et chez 72,3 % des enfants âgés de 12 ans.⁴³ Une autre étude a relevé des dents cariées, manquantes et obturées (CAOD) chez 5,7 à 9,1 % des enfants âgés de 13 à 14 ans, un résultat qui oscille selon leur lieu de résidence en Ukraine.⁴⁴
- C'est en Ukraine qu'est survenu l'accident de la centrale nucléaire de Tchernobyl en 1986, qui a causé le plus grand rejet radioactif non contrôlé de l'histoire. Des études ont montré que le cancer de la thyroïde tout comme les effets psychologiques constituaient un enjeu pour la santé.⁴⁵ En général, les séquelles de l'accident de Tchernobyl n'ont pas été examinées, car elles ne correspondaient pas aux dates de la recherche menée dans la littérature.

Résumé détaillé de l'IDER

Les résultats complets sont résumés, puis classés en maladies infectieuses et en maladies non transmissibles dans les [Tableau 1](#) et [Tableau 2](#), respectivement. Cette synthèse s'attache à déterminer et à évaluer l'état de santé et les besoins des réfugiés ukrainiens et à préparer aux répercussions potentielles que l'immigration d'un grand nombre de réfugiés ukrainiens pourrait avoir sur le réseau de santé de l'Ontario, tout en fournissant une justification.

Une première liste des mesures de santé publique susceptibles d'être mises en place a été élaborée en fonction du niveau de risque des problèmes de santé recensés. Les niveaux de risques correspondent à la [Public Health Situation Analysis \(PHSA\)](#) (Analyse de la situation en santé publique) sur l'Ukraine effectuée par l'Ukraine Health Cluster, le 3 mars 2022.⁴⁰ Il s'agit d'une première liste à prendre en considération pour la planification et les consultations ultérieures. Il faut noter que ces mesures de santé publique mettent en évidence l'ensemble des besoins et que d'autres détails (p. ex., partenariats, collaborations) devront être précisés. Voir le [Tableau 1 en annexe](#) pour les définitions des niveaux de risque.

Tableau 1 : Matrice des risques de maladie pour les maladies infectieuses et transmissibles

Problème de santé	Niveau de risque	Raison d'être	Première liste des mesures de santé publique à prendre en considération
COVID-19 ^{14,35}	Élevé	Les maladies de cette catégorie peuvent se propager chez les Ontariens et autres personnes en contact étroit.	Surveillance accrue, examens médicaux et vaccination contre la COVID-19
Maladies respiratoires (tuberculose, influenza, maladie respiratoire aiguë) ^{16,18-20,24,26,36,46-49}	Élevé	Les maladies de cette catégorie peuvent se propager chez les Ontariens et autres personnes en contact étroit.	Surveillance accrue et examens médicaux. Veiller à ce que les lignes de communication soient en place et que le personnel dispose d'un équipement de protection individuelle adéquat.
Infections transmises par le sang (VIH, hépatite B et hépatite C) ⁵⁰	Moyen à élevé	On en mesurera l'impact après l'arrivée des réfugiés.	Dépistage accru des nouveaux immigrants, soins supplémentaires, vaccination et traitement.
Maladies évitables par la vaccination (MEV) (rougeole, oreillons, rubéole, varicelle, coqueluche, infection invasive à méningocoques, poliomyélite) ^{16,25,27-31,36,48,51-56}	Moyen	Les taux de vaccination contre la COVID-19 et d'immunisation de routine des Ukrainiens sont faibles. L'on présume que certains réfugiés seront soit infectés soit vulnérables aux MEV.	Surveillance accrue des cas nouvellement signalés. Examiner les dossiers et la vaccination contre la COVID-19 pour éclairer les calendriers de rattrapage; hausse des soupçons cliniques de MEV chez les réfugiés ou les contacts parmi les fournisseurs de soins de santé
Maladies d'origine alimentaire ou hydrique (intoxication alimentaire ou maladie gastro-intestinale, norovirus, salmonellose, E. coli producteur de vérotoxine (ECPV), hépatite A, dysenterie bacillaire, cryptosporidiose, campylobactériose) ^{57,58}	Moyen	Elles figurent généralement parmi les infections les plus courantes. Si elles ne peuvent pas se transmettre de personne à personne, elles risquent néanmoins d'ajouter un fardeau sur la santé publique.	Surveillance et communication accrues

Problème de santé	Niveau de risque	Raison d'être	Première liste des mesures de santé publique à prendre en considération
Infections transmissibles sexuellement (chlamydia, gonorrhée, syphilis) ^{16,48,59-62}	Moyen	On en mesurera l'impact après l'arrivée des réfugiés.	Accès au dépistage et au traitement en temps opportun.
Résistance aux antimicrobiens et infections liées aux soins de santé ²⁰	Faible	On en mesurera l'impact après l'arrivée des réfugiés.	Maintenir une surveillance de routine, imposer de nouveaux examens médicaux
Autres maladies infectieuses ou maladies infectieuses émergentes	Faible	Aucune donnée probante dans la littérature ni dans la recherche	Maintenir une surveillance de routine

Tableau 2 : Matrice des risques de maladie pour les maladies non transmissibles et chroniques

Problème de santé	Niveau de risque	Raison d'être	Première liste des mesures de santé publique à prendre en considération*
Santé mentale ^{14,16,31,36-40,42,63}	Élevé	Les personnes peuvent être aux prises avec des traumatismes aigus associés à leur santé mentale en raison du conflit en Ukraine et de ses séquelles liées à leur condition de réfugié.	Mettre en lien avec les ressources et les services en santé mentale Mettre en lien avec les soins primaires, ou les soins en cas d'urgence ou de crise, au besoin
Maladies cardiovasculaires ^{31,36,41,42,48,64-66}	Élevé	Interruption du traitement et de l'approvisionnement en médicaments (essentiels pour les personnes à risque élevé d'aggravation d'une maladie cardiaque ou d'un AVC). On en mesurera peut-être l'impact après l'arrivée des réfugiés.	Mettre en lien avec les soins primaires
Hypertension ^{31,36}	Élevé	Interruption du traitement et de l'approvisionnement en médicaments (indispensable à la tension artérielle incontrôlée). On en mesurera peut-être l'impact après l'arrivée des réfugiés.	Mettre en lien avec les soins primaires
Diabète ⁶⁷	Élevé	Interruption du traitement et de l'approvisionnement en médicaments (indispensable en cas de pénurie d'insuline). On en mesurera peut-être l'impact après l'arrivée des réfugiés.	Mettre en lien avec les soins primaires
Santé dentaire ^{43,44,68}	Faible	On en mesurera peut-être l'impact après l'arrivée des réfugiés.	Mettre en lien avec les soins dentaires
Obésité ^{31,36}	Faible	On en mesurera peut-être l'impact après l'arrivée des réfugiés.	Mettre en lien avec les soins primaires

***Remarque :** Les mesures énoncées ci-dessus dépassent largement le cadre de la santé publique et exigent des activités de consultation et de coordination avec les partenaires du réseau de la santé. Cette première liste est fournie uniquement à des fins d'examen et sa mise en œuvre est laissée aux soins des partenaires du réseau de la santé.

Conclusion

La présente évaluation des risques examine les problèmes de santé les plus notables recensés dans le cadre d'un examen rapide des données probantes portant sur les réfugiés ukrainiens qui peuvent avoir des répercussions, à court, à moyen ou à long terme, sur la santé publique et le réseau de la santé de l'Ontario. Cette évaluation qui se consacre aux principaux problèmes de santé associés aux Ukrainiens peut néanmoins passer d'autres problèmes de santé sous silence. Cette évaluation des risques met également l'accent sur les problèmes de santé qui exigent une réponse immédiate et non sur les mesures ou l'infrastructure nécessaires pour répondre à ces préoccupations en matière de santé (p. ex., intervention en cas d'éclosion); ni sur les processus de détection des problèmes de santé dans la cadre du processus de migration. L'évaluation et l'analyse itératives pourraient être utiles dès que l'on aura plus d'informations sur le nombre de réfugiés ukrainiens arrivant en Ontario et sur leurs besoins en matière de santé. La surveillance continue de l'information mise à jour par l'OMS et d'autres organismes de santé publique pertinents, et celle des rapports diffusés par d'autres pays accueillant des réfugiés peut également s'avérer précieuse. Consulter les parties prenantes à propos d'éventuelles mesures de santé publique et du réseau de la santé est aussi important.

Bibliographie

1. Gouvernement du Canada. Le Canada accueillera les personnes fuyant la guerre en Ukraine [En ligne]. Ottawa, ON : gouvernement du Canada; 2022 [cité le 7 mars 2022]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/nouvelles/2022/03/le-canada-accueillera-les-personnes-fuyant-la-guerre-en-ukraine.html>
2. Ukraine crisis: how many refugees and where might they go?. BBC News [En ligne], 2022 [cité le 1^{er} mars 2022]; Russia-Ukraine war. Disponible à : <https://www.bbc.com/news/world-60555472>
3. Nations Unies. More than half a million have fled Ukraine, UN refugee agency reports. UN News [En ligne], 28 février 2022 [cité le 1^{er} mars 2022]. Disponible à : <https://news.un.org/en/story/2022/02/1112872>
4. Thomson Reuters. Number of refugees fleeing Ukraine reaches 1.5 million. CBC News [En ligne], 6 mars 2022 [cité le 7 mars 2022]. Disponible à : <https://www.cbc.ca/news/world/russia-ukraine-war-1.6374653>
5. European Centre for Disease Prevention and Control. Infectious diseases of specific relevance to newly arrived migrants in the EU/EEA [En ligne]. Stockholm : European Centre for Disease Prevention and Control; 2015 [cité le 11 mars 2022]. Disponible à : <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/Infectious-diseases-of-specific-relevance-to-newly-arrived-migrants-in-EU-EEA.pdf>
6. Organisation mondiale de la Santé. Syria crisis – situation report 2 [En ligne]. Copenhague : Bureau régional de l’OMS de l’Europe; 2022 [cité le 7 mars 2022]. Disponible à : https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/415999/Sit-rep-March-April CLRD Final.pdf
7. Pottie K, Greenaway C, Feightner J, Welch V, Swinkels H, Rashid M, et al. Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees. CMAJ. 2011;183(12):E824-925. Disponible à : <https://doi.org/10.1503/cmaj.090313>
8. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Considérations relatives à l’examen initial des réfugiés syriens à l’intention des fournisseurs de soins primaires [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l’Ontario; 2016 [cité le 11 mars 2022]. Disponible à : https://health.gov.on.ca/fr/pro/programs/emb/syrianrefugees/docs/refugee_assessment_considerations.pdf
9. Gouvernement du Canada. Examen médical aux fins de l’immigration (EMI) [En ligne]. Ottawa, ON : gouvernement du Canada; 2022 [cité le 7 mars 2022]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/publications-guides/bulletins-guides-operationnels/exigences-normalisees/exigences-medicales/examen.html>
10. Association of Local Public Health Agencies. Public health resilience in Ontario, clearing the backlog, resuming routine programs, and maintaining an effective COVID-19 response [En ligne]. Toronto, ON : Association of Local Public Health Agencies; 2022 [cité le 10 mars 2022]. Disponible à : https://cdn.ymaws.com/www.alphaweb.org/resource/collection/822EC60D-0D03-413E-B590-AFE1AA8620A9/alPHa_PH_Resilience_Report_Final_Jan2022.pdf

11. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Cadre d'identification des dangers et d'évaluation des risques [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 15 mars 2022]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/H/2020/HIRA-overview.pdf?sc_lang=fr
12. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Demandes d'identification des dangers et d'évaluation des risques concernant les maladies infectieuses [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 15 mars 2022]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/H/2020/HIRA-worksheet-template.pdf?sc_lang=fr%20
13. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Identification des dangers et évaluations des risques liés à *nom du rassemblement de masse* [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 15 mars 2022]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/H/2020/HIRA-report-template.pdf?sc_lang=fr
14. Organisation mondiale de la santé. Emergency in Ukraine – situation report 1 [En ligne]. Copenhague : Bureau régional de l'OMS de l'Europe; 2022 [cité le 7 mars 2022]. Disponible à : <https://www.who.int/publications/m/item/emergency-in-ukraine---situation-report-1>
15. Organisation mondiale de la santé. Profil de tuberculose : Ukraine [En ligne]. Copenhague : Bureau régional de l'OMS de l'Europe; 2022 [cité le 3 mars 2022]. Disponible à : https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/?inputs_entity_type=%22country%22&lan=%22FR%22&iso2=%22UA%22
16. USAID. Ukraine health [En ligne]. Washington, DC: USAID; 2022 [cité le 1^{er} mars 2022]. Disponible à : <https://www.usaid.gov/ukraine/global-health>
17. Institute for Health Metrics and Evaluation. Ukraine [En ligne]. Seattle : Institute for Health Metrics and Evaluation; 2022 [cité le 1^{er} mars 2022]. Disponible à : <https://www.healthdata.org/ukraine>
18. Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de l'Europe. Review on palliative care with focus on 18 high tuberculosis priority countries, 2020. Copenhague : Organisation mondiale de la santé; 2021. Disponible à : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339460/9789289055413-eng.pdf>
19. Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de l'Europe. World Tuberculosis Day: supporting Ukraine in scaling up TB diagnosis and treatment [En ligne]. Copenhague : Organisation mondiale de la santé; 2021 [cité le 1^{er} mars 2022]. Disponible à : <https://www.euro.who.int/en/countries/ukraine/news/news/2021/3/world-tuberculosis-day-supporting-ukraine-in-scaling-up-tb-diagnosis-and-treatment#:~:text=TB%20burden%20in%20Ukraine,-Tuberculosis%2C%20a%20disease&text=While%20the%20TB%20incidence%20rate,remain%20high%20in%20the%20country>
20. Butov D, Lange C, Heyckendorf J, Kalmykova I, Butova T, Borovok N, et al. Multidrug-resistant tuberculosis in the Kharkiv Region, Ukraine. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2020;24(5):485-91. Disponible à : <https://doi.org/10.5588/ijtld.19.0508>

21. Centers for Disease Control and Prevention. Hepatitis C [En ligne]. Atlanta, GA : Center for Disease Control and Prevention; 2021 [cité le 7 mars 2022]. Disponible à : http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guidelines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Epid/CD%20Manual/Chapter%201%20-%20CDC/HCV%20Guidelines%20FINAL%20April_2021.pdf
22. Médecins Sans Frontières. Increasing access to hepatitis C treatment in Ukraine [En ligne]. Toronto, ON : Médecins Sans Frontières; 2020 [cité le 7 mars 2022]. Disponible à : <https://www.msf.org/increasing-access-hepatitis-c-treatment-generic-drugs-ukraine>.
23. Avert. HIV and AIDS in Ukraine [En ligne]. Brighton: Avert; 2022 [cité le 7 mars 2022]. Disponible à : <https://www.avert.org/professionals/hiv-around-world/eastern-europe-central-asia/ukraine>.
24. Stepanova TV, Nedospasova OP, Golubchykov MV. Analysis of tuberculosis/hiv co-infection trends in Ukraine in 2008-2017. Wiad Lek. 2019;72(5 cz 1):903-7.
25. Leong WY, Wilder-Smith AB. Measles Resurgence in Europe: Migrants and Travellers are not the Main Drivers. J Epidemiol Glob Health. 2019;9(4):294-9. Disponible à : <https://doi.org/10.2991/jegh.k.191007.001>
26. Matiashova L, Isayeva G, Shanker A, Tsagkaris C, Aborode AT, Essar MY, et al. COVID-19 vaccination in Ukraine: an update on the status of vaccination and the challenges at hand. J Med Virol. 2021;93(9):5252-3. Disponible à : <https://doi.org/10.1002/jmv.27091>
27. Mokhort H, Kovalchuk A, Sokolovska O, Higgs S. Contribution of vaccination to the reduction of infectious mortality in Ukraine in the second half of the 20th and early 21st century: a comparative population-based study of the dynamics and structure of infectious mortality and incidence. Viral Immunol. 2018;31(10):695-707. Disponible à : <https://doi.org/10.1089/vim.2018.0054>
28. Nadraga AB, Dybas IV. [Pertussis in children with incomplete active immunization]. Wiad Lek. 2017;70(5):901-5.
29. Smiianov VA, Kurhanska VA, Smiianova OI. Measles outbreaks: they are preventable but keep progressing dangerously. Wiad Lek. 2019;72(11 cz 1):2145-8.
30. Angelo KM, Gastanaduy PA, Walker AT, Patel M, Reef S, Lee CV, et al. Spread of measles in Europe and implications for US travelers. Pediatrics. 2019;144(1):07. Disponible à : <https://doi.org/10.1542/peds.2019-0414>
31. Centers for Disease Control and Prevention. Global health - Ukraine [En ligne]. Atlanta, GA : Centers for Disease Control and Prevention; 2022 [cité le 3 mars 2022]. Disponible à : <https://www.cdc.gov/globalhealth/countries/ukraine/default.htm>
32. Global Polio Eradication Initiative. GPEI deeply concerned for health of Ukrainian people amid escalating crisis [En ligne]. Genève : Global Polio Eradication Initiative; 2022 [cité le 7 mars 2022]. Disponible à : <https://polioeradication.org/news-post/global-polio-eradication-initiative-deeply-concerned-for-health-of-ukrainian-people-amid-escalating-crisis/>
33. Varinsky D. Ukraine, already contending with Covid and polio, faces mounting health threats. NBC News [En ligne], 26 février 2022 [cité le 7 mars 2022]; Conflit russo-ukrainien. Disponible à : <https://www.nbcnews.com/news/world/ukraine-covid-polio-mounting-health-threats-rcna17780>

34. Global Polio Eradication Initiative. Catch-up polio immunization campaign to begin in Ukraine [En ligne]. Genève : Global Polio Eradication Initiative; 2022 [cité le 7 mars 2022]. Disponible à : <https://polioeradication.org/news-post/catch-up-polio-immunization-campaign-to-begin-in-ukraine/>
35. Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de l'Europe. WHO Coronavirus (COVID-19) dashboard situation by region, country, territory & area [En ligne]. Copenhague : Organisation mondiale de la santé; 2022 [cité le 7 mars 2022]. Disponible à : <https://covid19.who.int/table>
36. Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de l'Europe. Prévalence des facteurs de risque de maladies non transmissibles en Ukraine 2019 d'après la méthodologie STEPS (en anglais) [En ligne]. Copenhague : Organisation mondiale de la santé; 2020 [cité le 1^{er} mars 2022]. Disponible à : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336642/WHO-EURO-2020-1468-41218-56060-eng.pdf>
37. Johnson RJ, Antonaccio O, Botchkovar E, Hobfoll SE. War trauma and PTSD in Ukraine's civilian population: comparing urban-dwelling to internally displaced persons. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2021;01:01. Disponible à : <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02176-9>
38. Batyrgareieva VS, Kalinina AV, Babenko AM. Suicide as an indicator of the public mental health in Ukraine (including period of Covid-19). Wiad Lek. 2021;73(12 cz 2):2743-51.
39. Bezo B, Maggi S. Intergenerational perceptions of mass trauma's impact on physical health and well-being. Psychol Trauma. 2017;10(1):87-94. Disponible à : <https://doi.org/10.1037/tra0000284>
40. Ukraine Health Cluster. Ukraine public health situation analysis (PHSA) – short-form [En ligne]. Genève : WHO Global Health Cluster; 2022 [cité le 10 mars 2022]. Disponible à : <https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/ukraine-phsa-shortform-030322.pdf>
41. Oksak GA, Golovanova IA. Contribution of mortality from cardiovascular disease to overall mortality. Wiad Lek. 2017;70(3 pt 1):449-55.
42. Greene-Cramer B, Summers A, Lopes-Cardozo B, Husain F, Couture A, Bilukha O. Noncommunicable disease burden among conflict-affected adults in Ukraine: a cross-sectional study of prevalence, risk factors, and effect of conflict on severity of disease and access to care. PLoS One. 2020;15(4):e0231899. Disponible à : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231899>
43. Zaliskyy O, Shcherba P, Zalis' ka O. The analysis of dental care in Ukraine at the regional level. Value Health. 2014;17(7):A613. Disponible à : <https://doi.org/10.1016/j.jval.2014.08.2154>
44. Spivak K, Hayes C, Maguire JH. Caries prevalence, oral health behavior, and attitudes in children residing in radiation-contaminated and-noncontaminated towns in Ukraine. Community Dent Oral Epidemiol. 2004;32(1):1-9. Disponible à : <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2004.00003.x>
45. Commission canadienne de sûreté nucléaire. Effets de l'accident de Tchernobyl sur la santé [En ligne]. Ottawa, ON : gouvernement du Canada; 2018 [cité le 7 mars 2022]. Disponible à : <https://nuclearsafety.gc.ca/fra/resources/health/health-effects-chernobyl-accident.cfm>
46. Pavlenko E, Barbova A, Hovhannesian A, Tsenilova Z, Slavuckij A, Shcherbak-Verlan B, et al. Alarming levels of multidrug-resistant tuberculosis in Ukraine: results from the first national survey. Int J Tuberc Lung Dis. 2018;22(2):197-205. Disponible à : <https://doi.org/10.5588/ijtld.17.0254>

47. Khalife S, Jenkins HE, Dolynska M, Terleieva I, Varchenko I, Liu T, et al. Incidence and mortality of extrapulmonary tuberculosis in Ukraine: analysis of national surveillance data. *Clin Infect Dis*. 2021;20:20. Disponible à : <https://doi.org/10.1093/cid/ciab1018>
48. Demikhov O, Dehtyarova I, Demikhova N. Actual aspects of public health policy formation on the example of Ukraine. *Bangladesh J Med Sci*. 2020;19(3):358-64.
49. Post L, Culler K, Moss CB, Murphy RL, Achenbach CJ, Ison MG, et al. Surveillance of the second wave of COVID-19 in Europe: longitudinal trend analyses. *JMIR Public Health Surveill*. 2021;7(4):e25695. Disponible à : <https://doi.org/10.2196/25695>
50. Khetsuriani N, Zaika O, Chitadze N, Slobodanyk L, Allahverdiyeva V, O'Connor P, et al. Seroprevalence of hepatitis B virus infection markers among children in Ukraine, 2017. *Vaccine*. 2021;39(10):1485-92. Disponible à : <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.02.004>
51. Holt E. COVID-19 vaccination in Ukraine. *Lancet Infect Dis*. 2021;21(4):462. Disponible à : [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00156-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00156-0)
52. Khetsuriani N, Zaika O, Slobodanyk L, Scobie HM, Cooley G, Dimitrova SD, et al. Diphtheria and tetanus seroepidemiology among children in Ukraine, 2017. *Vaccine*. 2022;10:10. Disponible à : <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.02.006>
53. Podavalenko AP, Nessonova TD, Zadorozhna VI, Hrytsenko LM. Epidemiological analysis of pertussis morbidity in Ukraine. *Wiad Lek*. 2021;74(7):1628-33.
54. Rubtsova YI, Oberemko SV, Rosul MM. Dynamics of diphtheria incidence in the transcarpathian region of Ukraine in the vaccination era. *Wiad Lek*. 2021;74(4):1019-23.
55. Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de l'Europe. Measles and rubella elimination country profile Ukraine [En ligne]. Copenhague : Organisation mondiale de la santé; 2019 [cité le 1^{er} mars 2022]. Disponible à : https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/401227/UKR.pdf
56. Smiiianov VA, Zaitseva HS, Kurganskaya VA, Dyachenko AG, Zbarazhskyy VP, Smiiianov YV, et al. Vaccination coverage rates and the incidence of vaccine preventable diseases among children in Sumy region of Ukraine. *Wiad Lek*. 2019;72(2):255-60.
57. Semenko N, Mokhort H, Sokolovska O, Kolesnikova I, Kuzin I, Saylors K. Foodborne botulism in Ukraine from 1955 to 2018. *Foodborne Pathog Dis*. 2020;18(4):260-6. Disponible à : <https://doi.org/10.1089/fpd.2020.2826>
58. Podavalenko A, Malys N, Zadorozhna V, Chemych M, Biryukova S, Chorna I. Incidence and risk factors of salmonellosis in Ukraine. *Folia Med Cracov*. 2021;61(2):91-102. Disponible à : <https://doi.org/10.24425/fmc.2021.137226>
59. Colborne M. Ukrainians battle escalating HIV epidemic. *Cmaj*. 2017;189(26):E901-E2. Disponible à : <https://doi.org/10.1503/cmaj.1095410>
60. Rozanova J, Zeziulin O, Rich KM, Altice FL, Kiriazova T, Zaviryukha I, et al. An expanding HIV epidemic among older adults in Ukraine: implications for patient-centered care. *PLoS One*. 2021;16(9):e0256627. Disponible à : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256627>

61. Barbaric J, Kuchukhidze G, Seguy N, Vovc E, Babovic MJT, Wi TE, et al. Surveillance and epidemiology of syphilis, gonorrhoea and chlamydia in the non-European Union countries of the World Health Organization European Region, 2015 to 2020. *Euro Surveill.* 2022;27(8). Disponible à : <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2022.27.8.2100197>
62. Belozorov A, Fedets O, Chastii T, Milutina E, Sokol O, Grigorova R, et al. Chlamydia trachomatis infection positivity rates determined by nucleic acid amplification test in patients of hospitals in the northeastern region of Ukraine. *Int J STD AIDS.* 2017;28(14):1405-9. Disponible à : <https://doi.org/10.1177/0956462417709831>
63. Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de l'Europe. Infographic – depression in Ukraine (2017) [En ligne]. Copenhague : Organisation mondiale de la santé; 2017 [cité le 1^{er} mars 2022]. Disponible à : <https://www.euro.who.int/en/countries/ukraine/data-and-statistics/infographic-depression-in-ukraine-2017>
64. Nowbar AN, Gitto M, Howard JP, Francis DP, Al-Lamee R. Mortality From ischemic heart disease. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes.* 2019;12(6):e005375. Disponible à : <https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.118.005375>
65. Prokopiv MM, Slabkiy GO, Fartushna OY. Prospective analysis of the epidemiology of cerebrovascular disease and stroke among the adult population of Kyiv city, Ukraine. *Wiad Lek.* 2021;74(10 cz 2):2599-604.
66. Zhdan VM, Dvornyk VM, Bielikova IV, Holovanova IA, Dvornyk IL. Epidemiology of diseases of the circulatory system among the population of Poltava region. *Wiad Lek.* 2019;72(12 cz 1):2366-70.
67. Strashko YY, Pocheniuk KV, Skrypnyk IM. Dynamics of the incidence, prevalence and disability of diabetes mellitus in children aged 0 to 17 years in the Poltava region over the period of 2008-2017. *Wiad Lek.* 2019;72(5 cz 2):1092-7.
68. Santé Canada. Rapport des résultats du module sur la santé buccodentaire de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé 2007–2009. Ottawa, ON : Sa Majesté la Reine du chef du Canada; 2010. Disponible à : https://publications.gc.ca/collections/collection_2010/sc-hc/H34-221-2010-fra.pdf

Annexe

Tableau A1 : Définition des niveaux de risque du système de santé de l'Ontario

Risque	Description
Élevé	L'immigration de réfugiés ukrainiens et leurs états de santé pourraient entraîner des répercussions sur le système de santé de l'Ontario, avec une morbidité prolongée importante et une certaine mortalité. Il s'agit d'une haute priorité en matière de planification.
Modéré	L'immigration de réfugiés ukrainiens et leurs états de santé pourraient entraîner des répercussions sur le système de santé de l'Ontario, avec une certaine morbidité prolongée et une certaine mortalité. Il s'agit d'une priorité moyenne en matière de planification.
Faible	L'immigration de réfugiés ukrainiens et leurs états de santé n'auraient pas de conséquences majeures pour le système de santé de l'Ontario, lequel serait largement en mesure de gérer la situation. Il s'agit d'une faible priorité en matière de planification.

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Identification des dangers et évaluation des risques (IDER) par les autorités de santé publique pour les réfugiés ukrainiens arrivant en Ontario. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour en savoir plus sur SPO, consultez publichealthontario.ca.

©Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022

