

Accès aux soins pour les personnes en demande d'asile et migrantes sans assurance médicale

Barrières systémiques et opportunités

Janet Cleveland, Chercheuse sur les droits et la santé des personnes demandeuses d'asile, réfugiées et sans statut, Institut universitaire SHERPA

Andréanne Dufour, Infirmière clinicienne; Chargée de projet, Institut universitaire SHERPA

Plan de la présentation

1. Contexte
2. Projet de recherche et méthodologie
3. Résultats préliminaires
4. Pistes de réflexion
5. Période de discussion

IMMIGRATION
DIVERSITÉ
SANTÉ

Contexte

Définition des populations concernées

Personnes demandeuses d'asile (DA)

- Personnes ayant demandé le statut de réfugié, en attente de décision
- Environ 150,000 au Québec en 2024
- Assurance-santé: Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)

Personnes migrantes sans assurance médicale (MSAM)

- Selon le dernier estimé, 90 000 personnes vivent sans assurance médicale au Québec.
 - Personnes avec un **permis d'études** (exception pour les personnes originaires d'un pays ayant une entente de sécurité social avec le Québec)
 - Personnes avec un **permis de travail** ouvert OU un permis fermé de moins de 6 mois
 - Personnes en **attente de parrainage** par un conjoint
 - Personnes avec un visa de **visiteur** (super-visa...)
 - Personnes en **délais de carence**: Résidents permanents (trois premiers mois après avoir été reçu)
 - Personnes **sans statut** migratoire autorisé

IMMIGRATION
DIVERSITÉ
SANTÉ

IMMIGRATION
DIVERSITÉ
SANTÉ

Projet de recherche et méthodologie

Projet de recherche (Janvier 2024 – mars 2025)

Objectifs

- Comprendre les facteurs systémiques qui entravent ou facilitent l'accès aux soins des personnes DA et les personnes migrantes sans assurance médicale (MSAM)
- Identifier des pistes pour améliorer l'accès

Méthode

- Entrevues semi-dirigées avec des gestionnaires et professionnel.le.s de la santé
- Recherche documentaire (politiques, statistiques, etc.)

État d'avancement

- Deux établissements du RSSS à Montréal et un organisme communautaire
- 26 personnes interviewées - (urgence, GMF, finances, etc.)

IMMIGRATION
DIVERSITÉ
SANTÉ

| Enjeux communs

Quelques enjeux communs

- Manque de données sur l'utilisation des services
- Confusion liée aux statuts et droits d'accès aux services
- Accès organisé autour des bénéficiaires ayant la couverture RAMQ

IMMIGRATION
DIVERSITÉ
SANTÉ

Personnes demandeuses d'asile (DA):
résultats préliminaires sur les services
médicaux

PFSI: une excellente couverture

Dès la demande d'asile jusqu'à l'acceptation ou la déportation

Couverture de base

Soins médicaux, diagnostics, hospitaliers	<ul style="list-style-type: none">• Identique à la RAMQ (sauf rares exceptions, ex., chirurgies non-urgentes)• Pas de préautorisation (sauf rares exceptions, ex. greffes)
Médicaments d'ordonnance	<ul style="list-style-type: none">• Liste du Régime d'assurances médicaments du Québec• 100% du coût

Couverture supplémentaire et dentaire

Sans préautorisation	<ul style="list-style-type: none">• Examen de la vue, examen de l'audition, lunettes, plusieurs soins dentaires
Avec préautorisation	<ul style="list-style-type: none">• <i>Services:</i> psychothérapie, physiothérapie, ergothérapie, soins à domicile, soins de longue durée, certains autres soins dentaires• <i>Appareils et fournitures:</i> prothèses, orthèses, aides à la mobilité, fournitures pour diabétiques, stérilets, aides respiratoires, etc.

Barrières principales

- Insuffisance de professionnel.le.s inscrit.e.s comme fournisseurs de services
 - Manque d'information
 - Gestion du PFSI (Croix-Bleue Medavie): perceptions négatives
 - Inquiétudes sur la "lourdeur" des DA
- Pas de liste fiable des fournisseurs de services PFSI
- Manque d'intégration au système de santé provincial
- Manque d'information et de soutien institutionnel (pour DA et clinicien.ne.s)
- Pas de prise en charge médicale (sauf exception)

DA: une population "lourde"?

- Population jeune
 - 88% des DA ont moins de 45 ans (2022-2024)
- Défis
 - Langue (parfois)
 - Manque de soins en période pré/périmigratoire (parfois)
 - Épreuves pré et périmigratoires
- Vulnérabilisation par la société d'accueil
 - Délais : obtention d'un statut sécuritaire
 - Manque de soutien à l'intégration (ex., employabilité)
 - Insécurité, pauvreté, marginalisation

Comment des défis deviennent des barrières

Défis	Facteurs systémiques
Langue	Manque de soutien institutionnel <ul style="list-style-type: none">- interprétariat- temps additionnel
Navigation du système	Manque d'information/accompagnement des DA Trajectoires complexes <ul style="list-style-type: none">- Manque de fournisseurs de services- Pas de liste fiable
Besoins parfois complexes	Soins médicaux ponctuels Pas de bilan santé initial Difficultés d'accès au Dossier Santé Québec (DSQ)

Avancée: orientation vers des soins médicaux

GAP (Guichet d'accès première ligne) - 811, option 3

- Plages horaires offertes aux personnes sans médecin de famille
- Accès des DA: mise en oeuvre progressive depuis 2023
- En principe: médecins obligés de donner des services aux DA référés par le GAP, même s'ils ne sont pas inscrits comme fournisseurs de services PFSI
 - Incitatif à s'inscrire au PFSI
 - Mais: certains médecins demandent aux DA de payer

Défis

- Certains médecins réticents à s'inscrire au PFSI
- 811, option 3: peu connu des DA, intervenant.e.s
- Service en français et anglais seulement (sauf CIUSSSCOM – Voyce)

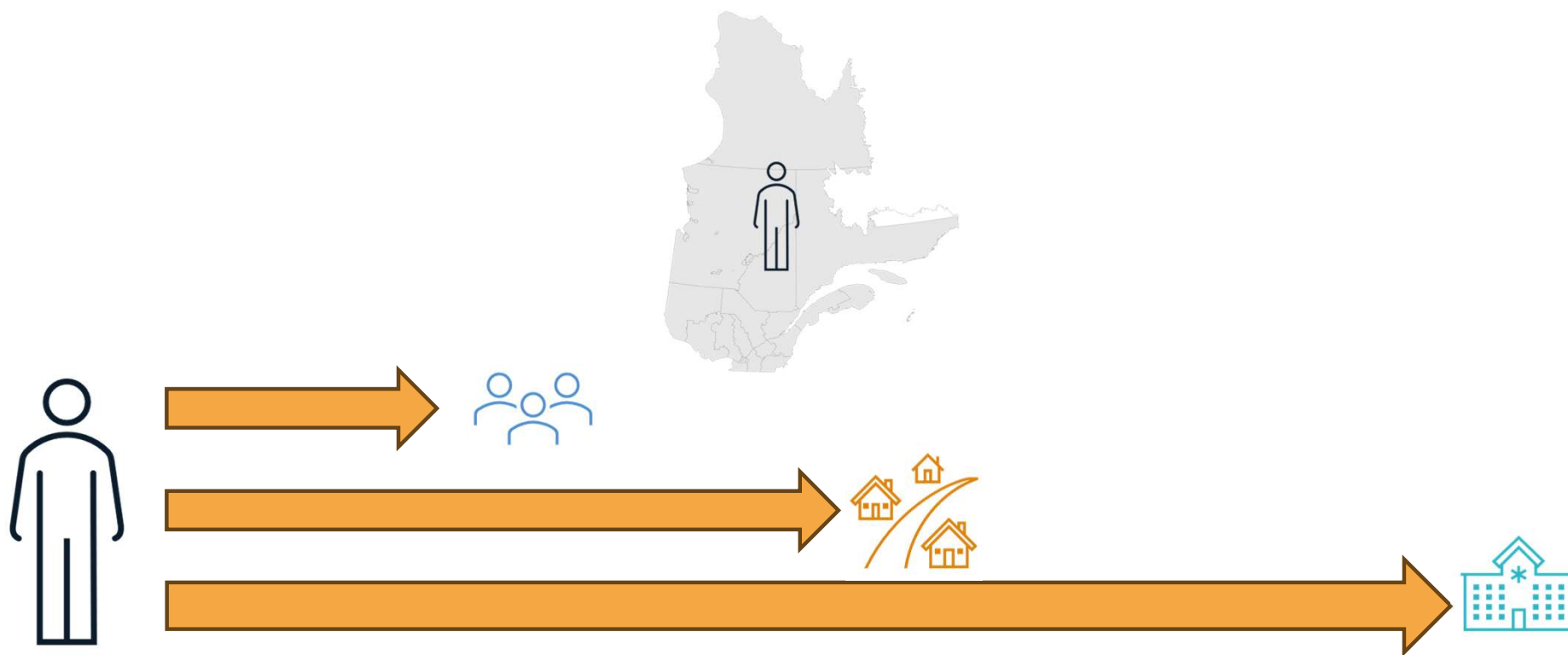
Initiatives porteuses

- Activités médicales particulières (AMP) pour DA
 - Médecins omni doivent consacrer du temps à des populations vulnérables ou prioritaires, choisies par le Département régional de médecine général
 - DRMG Montréal: AMP pour prise en charge de DA
- "Passeport santé"
- Corridors de services pour femmes enceintes hébergées par PRAIDA
- Informations pour les DA
- Informations pour les clinicien.ne.s et intervenant.e.s
- Accompagnement - pairs navigateurs

IMMIGRATION
DIVERSITÉ
SANTÉ

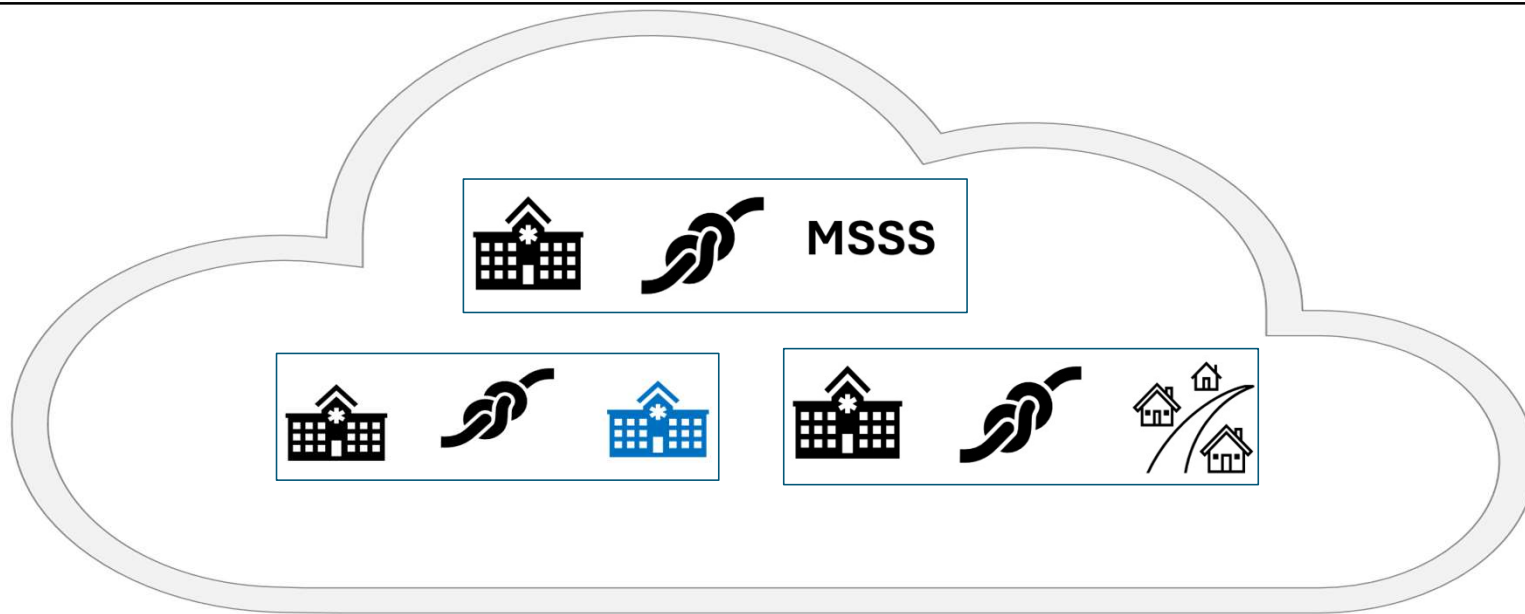
Résultats préliminaires MSAM

Stratégie de contournement



Recherche d'un cadre institutionnel





Accès: Source de tensions organisationnelles

Résultats MSAM - Accès fondé sur le jugement individuel

Accès établi au cas par cas

- Négociation de l'offre

Attitudes favorables

- Identité et expérience personnelle et professionnelle
- Posture individuelle de défenseur.se.s du droit à une couverture universelle

Perception du droit d'accéder aux services

- Bien-fondé des motifs de la présence au Québec ("bon.ne migrant.e, mérite, vulnérabilité perçue)

Attitudes défavorables

- Posture individuelle de défenseur.se.s de la société québécoise et contre des abus perçus

IMMIGRATION
DIVERSITÉ
SANTÉ



Puis c'est sûr que les **intervenants ont peur** de... (...)peut-être, même moi, il y a des choses que je ne sais pas. (..)



"Ce n'était pas vu comme: "On a fait une césarienne dans la nuit à 32 semaines parce qu'elle allait faire une éclampsie sévère. On lui a sauvé la vie!" Ils étaient comme: "**Comment ça se fait que tu l'as suivie** parce qu'on était obligé de faire une césarienne à 3 heures dans la nuit."



"On a le devoir de ne pas faire du mal, puis par notre **cadre de déontologie**, on doit soutenir."

**Accès: source de tensions
Personnelles et interpersonnelles**

Résultats MSAM – Motifs de refus

Lois et procédures

Pressions professionnelles:

- Complexité de la patientèle
- Volume et sursollicitation
- Fatigue professionnelle

Économique

- non paiement des professionnel.le.s

IMMIGRATION
DIVERSITÉ
SANTÉ

Résultats MSAM – Stratégies facilitant l'accès

- Adaptation des services et modèles de soins en fonction de la patientèle
- Démarches pour la régularisation du statut - accès à une couverture
- Évitement ou mitigation des coûts (recherche de solution pour le paiement, recours au personnel salarié (IPS), services pro-bono)
- Création de partenariats et ententes
 - Circuit informel – clinicien.ne.s ciblé.e.s
 - Collaboration interservice
 - Offres de "services secrets"
 - Recours aux services communautaires
- Engagement personnel dans la sphère professionnelle

Limites des stratégies déployées

- Épuisement
- Bris de partenariat

| Pistes de réflexion et de solutions...

Pistes de solution - DA

Fédéral (IRCC)

- Liste fiable des fournisseurs de services (Croix-Bleue Medavie)

Provincial

- Information sur DA et PFSI: intervenant.e.s du RSSS
- Navigation du système: information, accompagnement des DA
- GAP (811, opt. 3): améliorer
- Inscription des professionnel.le.s au PFSI: information, soutien
- Services d'interprétariat: 811, GMF, établissements
- Rendre plateformes, guichets accessibles sans numéro RAMQ
- Prise en charge: Activités médicales particulières (AMP)

Pistes de solution - MSAM

- Pertinence d'établir un cadre (et ses risques) - PL83
- Évaluation – recherche coûts de la non-couverture – calcul comptable
- Exemples porteurs hors-Québec - offrir services aux personnes non assurées

Merci!

