



2018

RAPPORT

CITOYENS DE SECONDE ZONE ? LES ENFANTS CANADIENS EXCLUS DU RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE AU QUÉBEC





CITOYENS DE SECONDE ZONE ?

Les enfants canadiens exclus du régime d'assurance maladie au Québec

La Clinique pour les personnes migrantes à statut précaire (MSP)

Depuis sa fondation en 2011, la Clinique de Médecins du Monde (MdM) à Montréal soigne, réfère et oriente, lorsque possible, les personnes migrantes à statut précaire qui ne sont pas couvertes par le régime d'assurance maladie du Québec ni par le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI), et qui ne possèdent pas d'assurance privée ni les moyens financiers pour accéder à des soins de santé. Ces personnes sont pour la plupart en attente d'une régularisation de leur statut migratoire (demande humanitaire, parrainage, permis de travail ouvert, etc.).

La Clinique de Médecins du Monde représente alors la seule possibilité pour ces hommes, ces femmes et ces enfants de recevoir les soins de santé et l'accompagnement social dont ils ont cruellement besoin. Depuis sa création, la Clinique de MdM a permis de mener des interventions qui ont bénéficié à plus de 11 000 personnes.

Résumé

Des enfants citoyens canadiens, qui sont nés et qui vivent au Québec, se voient refuser leur carte d'assurance maladie en raison du statut migratoire de leurs parents.

Qui sont-ils ?

Il s'agit de **petits Canadiens** n'ayant pour la plupart jamais vécu ailleurs qu'au Québec, mais dont les parents n'ont pas encore de statut d'immigration.

Les statuts de leurs parents sont variés : étudiants, travailleurs, visiteurs longue durée, demandeurs d'asile déboutés devant faire une demande humanitaire, personnes dépourvues de statut... **Depuis 2015, Médecins du Monde a dénombré plus de 80 cas d'enfants se trouvant dans cette situation, à travers les services de sa Clinique de Montréal.**¹

Que dit la loi ?

La loi sur l'assurance maladie du Québec a été modifiée en 2001 pour inclure ces enfants. Il y est **précisé que les enfants canadiens établis au Québec ont droit à la couverture de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)**, et ce, indépendamment du statut de leurs parents. Malgré ce changement et l'intention claire du législateur, et contrairement aux obligations internationales du Canada, **la RAMQ continue d'évaluer l'établissement des enfants à la lumière du statut et des démarches migratoires des parents** : ainsi, elle considère que si un parent n'a pas encore fait de demande de régularisation de son statut au niveau fédéral, alors son enfant ne peut pas être considéré comme établi au Québec.

¹ Depuis 2015, Médecins du Monde a reçu 105 bébés nés au Canada et dépourvus de couverture de santé en raison du statut migratoire de leurs parents.



En quoi est-ce un problème ?

En attendant que leurs parents puissent régulariser leur situation, **ces enfants dépourvus d'assurance maladie rencontrent de nombreuses difficultés pour accéder aux soins de santé dont ils ont besoin**, et ce, parfois pendant des années. Ce retard dans l'accès aux soins peut entraîner une **aggravation de maladies infantiles bénignes, un risque accru de développer certaines pathologies évitables ou certaines complications, des retards de développement et une détérioration de leur bien-être physique et mental à long terme**. Cette exclusion constitue par ailleurs un **fardeau financier et psychologique supplémentaire pour des familles déjà vulnérables**, et engendre des **complications pour le système et les professionnels de la santé**.

Quelle est la solution ?

Médecins du Monde ainsi que de nombreux professionnels de la santé et des acteurs de la société civile recommandent, dans l'esprit de la Loi sur l'assurance maladie et de la Charte des droits et libertés, **la délivrance systématique d'une « carte soleil » à tous les enfants naissant au Québec, quel que soit le statut migratoire de leurs parents**. Le gouvernement du Québec doit s'assurer d'un tel changement de pratique, et clarifier, au besoin, la notion d'établissement de ces enfants.

Où en est-on aujourd'hui ?

En 2016, Médecins du Monde a amorcé un dialogue avec les autorités provinciales et fédérales compétentes afin de mettre fin au plus vite à ce grave dysfonctionnement. Malgré plusieurs rencontres avec des représentants de différents paliers gouvernementaux et administratifs, **aucune mesure n'a été prise à ce jour afin que la Régie de l'assurance maladie du Québec mette un terme à cette pratique discriminatoire**.

L'exclusion du régime d'assurance maladie du Québec et les difficultés d'accès aux soins de santé pour les enfants issus de parents ayant un statut migratoire précaire

Les enfants nés et vivant au Canada dont les parents ont un statut migratoire précaire n'ont aucune garantie de pouvoir accéder aux soins de santé auxquels ils ont droit. En effet, de nombreux obstacles, qu'ils soient administratifs, économiques ou dus aux pratiques des institutions et des professionnels de la santé, empêchent leur accès au système de santé public.

L'exclusion arbitraire de la RAMQ

Les personnes migrantes à statut précaire, bien que vivant au Québec, ne sont pas considérées comme répondant aux conditions de séjour ou de résidence demandées pour être admissibles à la RAMQ. Si le Code civil du Québec prévoit que le domicile d'un mineur est présumé être celui de ses parents ou tuteurs, la loi sur l'assurance maladie a justement été modifiée en 2001 afin de créer une exception pour les enfants canadiens de parents migrants non-résidents. Ainsi, le



mineur canadien « établi » au Québec devrait dorénavant être admissible au régime d'assurance maladie public, et ce, indépendamment du statut de ses parents².

Malgré cette modification législative importante, la RAMQ continue de lier de façon systématique la situation de l'enfant à celle de ses parents et exige que ces derniers puissent prouver leur volonté et leur capacité d'obtenir un statut d'immigration permanent au Québec et au Canada.

Par conséquent, tous les enfants canadiens issus de parents qui ne remplissent pas les conditions pour entreprendre des démarches de régularisation, qui ne l'ont pas fait par manque d'informations ou de moyens financiers, ou qui ne sont pas en mesure de prouver qu'ils ont bien entrepris des démarches (notamment à cause de délais prolongés dans la réception de documents d'immigration) se voient exclus de la RAMQ, et n'y auront accès qu'à leur majorité.

Cette pratique ignore non seulement la raison d'être de la modification de la loi en 2001, tel qu'affirmée à l'Assemblée nationale par la ministre de la Santé à l'époque³, mais fait également abstraction de deux grands principes applicables en matière de droits de l'enfant : son autonomie en tant que sujet de droit, ainsi que la prise en compte de son intérêt supérieur dans les décisions qui le concernent.⁴

En effet, de nombreuses personnes migrantes à statut précaire ne peuvent tout simplement pas souscrire une assurance privée du fait de leur manque de moyens financiers ou parfois de leur absence de statut au Canada⁵.

² Loi sur l'assurance maladie, L.Q. (1999). Chapitre 89, Article 5(2). <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/A-29>, consulté le 29 mai 2018.

³ « Et, enfin, pour qu'on comprenne bien en ce qui a trait au « mineur non émancipé qui n'est pas domicilié au Québec », en vertu de l'article 80 du Code civil, un mineur non émancipé est domicilié chez ses parents. **Lorsqu'un enfant est né au Québec — il est donc citoyen canadien — et qu'il est établi au Québec, il y a lieu de le rendre admissible au régime même si ses parents ne sont pas domiciliés au Québec**, conformément, en ce sens, aux décisions récentes rendues par le Tribunal administratif du Québec. La disposition nouvelle permet donc de continuer de le faire malgré l'introduction de l'exigence du domicile au début du texte de ce nouvel article.

Mme Lamquin-Éthier : Parfait. Et le paragraphe qui est en-dessous : « Toutefois, un mineur non émancipé... » Vous nous parlez donc d'enfants finalement qui naissent au Canada, qui naissent au Québec de parents qui ne seraient pas admissibles. Vous nous confirmez que, malgré le fait que les parents seraient non admissibles, les enfants seraient admissibles et auraient droit aux services. C'est ça ?

Mme Marois : Oui.

Mme Lamquin-Éthier : O.K. Parfait.

Mme Marois : Dès que la personne est née au Québec, c'est ça ce qui nous caractérise par rapport à beaucoup d'autres États dans le monde, hein. [...] »

Assemblée nationale, Commission des affaires sociales. (8 décembre 1999). *Journal des débats*, 36^e lég., 1^{re} sess., vol. 36, n° 22 (Pauline Marois), p. 42-44. <http://m.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/cas-36-1/journal-debats/CAS-991208.html>, consulté le 29 mai 2018.

⁴ Le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH). *Convention relative aux droits de l'enfant*, article 3. <http://www.ohchr.org/FR/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>, consulté le 29 mai 2018.

⁵ « 62 % des migrants à statut précaire auraient un revenu familial mensuel se situant entre 500 \$ et 1 000 \$, et près de 50 % d'entre eux auraient des problèmes d'insécurité alimentaire. » Valéry Ridde, *Comment améliorer la santé et l'accès au soin des migrants sans assurance santé à Montréal*, Résultats préliminaires, Institut de recherche en santé publique, Université de Montréal, septembre 2016 (document interne).



Et si certaines personnes peuvent se le permettre, l'assurance ne couvrira souvent que les soins d'urgence, laissant à la charge des parents les soins de prévention et de routine nécessaires au bon développement de leurs enfants.

« J'ai accompagné plusieurs dizaines de parents d'enfants canadiens, mais je n'ai jamais été capable de négocier un accès à la RAMQ, même pour un enfant atteint du cancer. Il y a aussi le cas d'une femme, victime de violence conjugale, qui ne parvenait pas à avoir accès à la RAMQ pour son enfant, car elle-même n'y avait pas accès du fait de sa séparation d'avec le père. L'enfant doit-il être remis au père violent, citoyen canadien, pour y avoir accès ? »

Marianne Leane-Welt, travailleuse sociale chez Médecins du Monde Canada

Les prix rédhitoires des soins et la surfacturation

Dépourvus de couverture publique de santé ou d'assurance privée, les parents doivent donc s'acquitter des frais relatifs aux actes médicaux dont eux-mêmes ou leurs enfants ont besoin, et ce, même pour les soins d'urgence.

La tarification des actes médicaux hors RAMQ n'étant pas réglementée, certains médecins et établissements de santé adoptent des tarifs beaucoup plus élevés que la norme⁶. Cette pratique est en fait encouragée par des directives du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, recommandant aux médecins praticiens et aux établissements publics de santé de facturer à 200 % les soins destinés aux personnes non couvertes par la RAMQ⁷.

Il existe donc de grandes disparités en matière de tarifications, soumises à l'arbitraire, à l'imprévisibilité et potentiellement à l'abus. La variabilité des frais crée ainsi une grande insécurité chez les parents ayant un statut précaire d'immigration, qui ont du mal à prévoir les sommes nécessaires afin de payer les soins de santé destinés à leurs enfants.

Des assurances privées hors de portée et à la couverture limitée

Si les personnes non admissibles à la RAMQ ont en théorie la possibilité de souscrire une assurance privée, cette solution n'a en réalité qu'une portée très limitée.

⁶ Les recherches de MdM révèlent que les tarifs imposés aux migrants à statut précaire étaient de 2 à 3 fois plus élevés que ceux prévus par la RAMQ pour un patient couvert, pour le même acte. Médecins du Monde, *Comité sur la facturation des actes médicaux pour les migrants à statut précaire*, Rapport et recommandations sur la surfacturation, 4 novembre 2015 (document interne).

⁷ Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) du Québec. (2017). Facturation des services externes pour les responsabilités autres que celles du Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS), *Annexe 1 à la Circulaire 2017-021 (03.01.42.19)*. [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/d26ngest.nsf/6bf0324580595c9c8525656b0015cbc3/8a813e5f46368d7485258114006de8be/\\$FILE/2017-021%20-%20Annexe%201%20-%20Tarifs%20Serv%20Rend%20Ext_2017-18.pdf](http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/d26ngest.nsf/6bf0324580595c9c8525656b0015cbc3/8a813e5f46368d7485258114006de8be/$FILE/2017-021%20-%20Annexe%201%20-%20Tarifs%20Serv%20Rend%20Ext_2017-18.pdf), consulté le 29 mai 2018.



Des conséquences graves pour les enfants et pour l'ensemble de la société

L'exclusion du régime d'assurance maladie d'enfants canadiens issus de parents migrants à statut précaire met ces derniers en danger et génère des risques pour la santé publique et des coûts pour le système de santé.

Des citoyens canadiens vulnérables confrontés à un cumul de précarités

Ces enfants portent dès leur naissance un double fardeau : celui d'une vulnérabilité physique et psychologique accrue, du fait du statut précaire de leurs parents et de leur non-admissibilité à la RAMQ, et celui de l'impossibilité d'y remédier par un accès adéquat et opportun à des soins de santé.

En l'absence d'assurance maladie, ces enfants n'ont pas accès aux soins de santé de routine et de prévention dont ils ont besoin pour grandir en bonne santé. Les problèmes de santé des enfants ont aussi tendance à s'aggraver et à mener à des complications dues à un accès retardé aux soins⁸.

Les soins de santé que ces enfants reçoivent sont généralement de moins bonne qualité, puisqu'ils dépendent de la charité des professionnels de la santé⁹. Même si, depuis 2017, ils ont droit à la vaccination sur l'île de Montréal, ils se verront tout de même refuser d'autres soins, en raison de la confusion que génère l'absence de carte d'assurance maladie.

Les enfants sont également privés d'accès à des services dont dépend leur développement, tels que les services offerts pour les enfants atteints d'autisme ou de troubles du développement¹⁰.

Enfin, l'absence de couverture médicale a également un impact psychologique important sur ces enfants et sur leur famille, du fait du stress et de la précarité qu'elle génère.

Des risques pour la santé publique

Les obstacles à l'accès aux soins de santé que crée cette exclusion contribuent à accroître les risques de résurgence de maladies infectieuses au sein de la population générale¹¹. Elle entre

⁸ KUILE, Sonia ter, ROUSSEAU, Cécile, MUÑOZ, Marie, NADEAU, Lucie et OUIMET, Marie Jo. (2007). The universality of the Canadian health care system in question : Barriers to services for immigrants and refugees. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 3 (1), p. 15-26.
https://www.researchgate.net/profile/Cecile_Rousseau2/publication/254191735_The_Universality_of_the_Canadian_Health_Care_System_in_Question_Barriers_to_Services_for_Immigrants_and_Refugees/links/54ef558b0cf2495330e1f94d/The-Universality-of-the-Canadian-Health-Care-System-in-Question-Barriers-to-Services-for-Immigrants-and-Refugees.pdf, consulté le 29 mai 2018.

⁹ Rousseau C., A. Laurin-Lamothe, J.A. Rummens, F. Meloni, N. Steinmetz et N. Alvarez. (2013). Uninsured Immigrant and Refugee Children Presenting to Canadian Paediatric Emergency Departments : Disparities in Helpseeking and Service Delivery. *Paediatrics and International Child Health*, 18 (9), p. 465-469.
<https://academic.oup.com/pch/article/18/9/465/2647026>, consulté le 29 mai 2018.

¹⁰ Rousseau C., *op.cit.*



ainsi en contradiction avec les pratiques recommandées en matière de santé publique, comme le maintien d'une couverture vaccinale élevée pour des maladies particulièrement contagieuses, telles que la rougeole¹².

De même, elle nuit à la prévention, à la détection précoce et au traitement de maladies comme le VIH/sida, les hépatites ou la tuberculose chez la mère. Plus généralement, les personnes dépourvues de couverture médicale passent entre les mailles du système de santé, ce qui rend difficile la lutte contre les maladies infectieuses pour cette population.

Des coûts et des contraintes évitables pour le système et les professionnels de la santé

L'exclusion de l'assurance maladie du Québec de ces enfants citoyens canadiens ne fait que déplacer et aggraver les coûts liés à leur santé pour le système de santé québécois. En effet, **les soins requis par ces enfants sont le plus souvent plus importants et plus spécialisés, en raison de l'aggravation de leur condition entraînée par le retard à les soigner et en l'absence de prévention.**

De plus, de nombreuses familles n'auront pas les moyens d'assumer les dettes liées à ces prises en charge, et le système public devra alors s'acquitter de ces frais, qui ont, de plus, été surfacturés¹³.

À plus long terme, les conséquences sanitaires, aggravées au fil du temps, de la non-admissibilité d'enfants canadiens à la RAMQ seront finalement assumées par cette dernière lorsque le statut migratoire de leurs parents aura changé ou lorsqu'ils atteindront leur majorité.

L'absence de couverture maladie et de médicaments pour ces enfants pèse également sur les professionnels de la santé, qui ne peuvent recevoir de rétribution pour les soins apportés à ces enfants. Elle crée en outre confusion et tension au sein des institutions de santé, qui doivent décider au cas par cas de leurs conditions de prise en charge, et qui se retrouvent à soigner des enfants sans pouvoir connaître leur historique médical.

Une « carte soleil » pour tous les enfants canadiens au Québec !

Il est urgent d'abandonner une pratique à laquelle le législateur québécois a voulu mettre un terme et qui contrevient aux engagements internationaux du Canada en matière de droits de l'enfant. Cette anomalie entre d'ailleurs en contradiction avec les politiques québécoises et

¹¹ L'administrateur en chef de la santé publique. (2013). Les maladies infectieuses – Une menace perpétuelle. *Rapport sur l'état de la santé publique au Canada*. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/cphorsphc-respcacsp/2013/assets/pdf/2013-fra.pdf>, consulté le 29 mai 2018.

¹² Sherrard L., J. Hiebert, J. Cunliffe, L. Mendoza et J. Cutler. (2016). *Surveillance de la rougeole au Canada, 2015. Relevé des maladies transmissibles au Canada*, 42, p. 155-162. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/releve-maladies-transmissibles-canada-rmtc/numero-mensuel/2016-42/rmtc-volume-42-7-7-juillet-2016/rmtc-volume-42-7-7-juillet-2016-pouvons-nous-arreter-rougeole.html>, consulté le 29 mai 2018.

¹³ *Médecins Canadiens pour les soins aux réfugiés c. Canada (Procureur général)*. (2015). 2 RCF 267, 2014 CF 651 (CanLII). <http://canlii.ca/t/g81sh>, consulté le 29 mai 2018.



canadiennes en matière de santé publique. Le Québec se doit de réagir : c'est son rôle de protéger tous les enfants canadiens, sans discrimination aucune.

Médecins du Monde appelle à un changement immédiat de pratique :

- Octroi automatique d'une carte de la RAMQ pour les enfants nés au Canada, quel que soit le statut de leurs parents
- Diffusion proactive et claire auprès des usagers de la RAMQ des informations concernant l'accès aux soins de santé des enfants canadiens nés de parents migrants à statut précaire
- Diffusion proactive et claire auprès des agents de la RAMQ des informations concernant l'accès aux soins de santé des enfants canadiens nés de parents migrants à statut précaire

Dr Nicolas Bergeron, président de Médecins du Monde Canada

« Alors que le Canada investit des milliards de dollars afin de favoriser l'accès à la santé des enfants à travers le monde, comment se fait-il que des petits Canadiens qui vivent au Québec ne puissent pas bénéficier de tels services ? Un changement de pratique de la RAMQ sera également bénéfique pour tous : les enfants concernés, leur famille, le système de santé et les équipes soignantes. »



Soutenez notre campagne

Réclamez l'accès aux services de santé
pour tous les enfants canadiens

Un rapport d'enquête du Protecteur du citoyen : reconnaître les enfants en tant que titulaires de droits

Le 30 mai 2018, le Protecteur du citoyen a rendu public son rapport intitulé : *Donner accès au régime d'assurance maladie aux enfants nés au Québec de parents au statut migratoire précaire*¹⁴.

Cette enquête qui a été ouverte à la suite d'un signalement de Médecins du Monde détermine entre autre que :

- Conformément à la Loi et au Règlement, le Protecteur du citoyen est d'avis que les enfants nés au Québec de parents au statut migratoire précaire, lorsqu'ils demeurent de façon habituelle au Québec, doivent être considérés comme des personnes qui résident au Québec, et ce, indépendamment de la situation de leurs parents.
- La RAMQ adopte une interprétation tellement restrictive de la Loi et de son Règlement qu'elle vide de son sens l'exception qui y est prévue pour les enfants dont les parents ne sont pas domiciliés au Québec.
- Le Protecteur du citoyen est d'avis que la RAMQ fonde ses décisions sur des considérations de contrôle migratoire qui outrepassent l'objet ainsi que la finalité de la Loi sur l'assurance maladie.
- Or, le Protecteur du citoyen rappelle que le statut migratoire des enfants visés dans le présent rapport n'est pas un enjeu puisqu'étant nés au Québec, ces enfants sont citoyens canadiens.

•

Les démarches de plaidoyer entreprises par Médecins du Monde en partenariat avec Amnesty internationale (section francophone)

En octobre 2016, Médecins du Monde a lancé un appel au gouvernement du Québec, et en particulier au Dr Gaétan Barrette, ministre de la Santé et des Services sociaux, afin que la situation change au plus vite. Malgré plusieurs rencontres avec des représentants de différents paliers gouvernementaux et administratifs, aucune mesure n'a été prise afin que la Régie de l'assurance maladie du Québec mette un terme à cette pratique discriminatoire.

En octobre 2017, Médecins du Monde a lancé une campagne conjointe avec Amnesty internationale Canada francophone, afin de faire connaître publiquement la discrimination dont sont victimes les enfants canadiens nés de parents migrants à statut précaire.

¹⁴ <https://protecteurducitoyen.qc.ca/fr/enquetes/rapports-speciaux/acces-ramq-enfants-parents-statut-migratoire-precaire> Consulté le 15 juin 2018.

Le 1 juin 2018, nous avons remis notre pétition, avec Amnistie internationale (section francophone) au ministre de la santé et des services sociaux. 19 929 personnes ont signé. En prévision des élections provinciales de 2018, nous demanderons également à tous les chefs de partis de prendre des engagements fermes pour faire cesser cette discrimination.



Sur la photo, de gauche à droite : Véronique Houle, directrice des opérations nationales (Médecins du Monde Canada), Vincent Leclerc, comédien (porte-parole de la campagne), Geneviève Paul, directrice générale par intérim (Amnistie Internationale).

[Vidéo](#) avec message de Vincent Leclerc pour la campagne

[Pourquoi s'acharner à refuser des soins de santé à des enfants nés ici, des citoyens canadiens ?](#)

Lettre d'opinion de Vincent Leclerc, Huffington Post Québec, 6 juin 2018

[Des enfants canadiens privés d'assurance maladie : explications de Véronique Houle](#)

Entrevue avec Véronique Houle, directrice des opérations internationale de Médecins du Monde Première Heure, Radio-Canada (6h51), 31 mai 2018



À propos de Médecins du Monde

Présent au Canada et dans 78 pays, Médecins du Monde est un mouvement international indépendant de militants actifs qui soignent, témoignent et accompagnent le changement social. Au moyen de nos programmes médicaux innovants et d'un plaidoyer basé sur des faits, nous mettons les personnes exclues et leurs communautés en capacité d'accéder à la santé tout en nous battant pour un accès universel aux soins. Fondée en 1996, Médecins du Monde Canada travaille aujourd'hui au Canada et en Haïti, et soutient les programmes du réseau international de Médecins du Monde en Irak, en Syrie, au Liban, et au Bangladesh. Au moyen du soin, de l'accompagnement et du plaidoyer, nous mettons en place des programmes en réponse aux urgences en matière de santé, de droits des personnes migrantes, de santé sexuelle et reproductive et de santé mentale.



Suivez-nous sur



www.medecinsdumonde.ca