

Quand le statut migratoire prive de soins

Chloé Cébron et Evenold Sénat

Numéro 819, hiver 2022–2023

Vivre sans statut au Québec

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/100445ac>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Centre justice et foi

ISSN

0034-3781 (imprimé)

1929-3097 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Cébron, C. & Sénat, E. (2022). Quand le statut migratoire prive de soins. *Relations*, (819), 28–28.

QUAND LE STATUT MIGRATOIRE PRIVE DE SOINS

Chloé Cébron et Evenold Sénat

L'autrice et l'auteur sont respectivement conseillère principale au plaidoyer et travailleur pair dans l'équipe de proximité de Médecins du Monde Canada

Derrière l'image d'Épinal d'une terre d'immigration et d'un système de santé dit universel, le Canada et ses provinces sont en réalité loin d'atteindre les standards internationaux en ce qui concerne le droit à la santé des personnes migrantes sur leur territoire. En effet, aucun « filet de sécurité » sanitaire et social universel garanti n'existe au pays, de nombreux statuts migratoires ne donnant tout simplement pas accès à une couverture publique d'assurance maladie ou médicaments. Est-il acceptable que des centaines de milliers de personnes vivent ici, étudient, travaillent et paient même des impôts sans bénéficier d'une couverture médicale adéquate ?

C'est pour pallier ce grave manque et le mettre en lumière que Médecins du Monde a ouvert en 2011, à Montréal, une clinique de médecine générale de première ligne destinée exclusivement aux personnes ayant un statut migratoire précaire. Cette organisation non gouvernementale internationale est établie au Canada depuis 1996. Ses équipes sont les témoins quotidiens des effets délétères des politiques migratoires restrictives sur la santé, la sécurité et le bien-être de ces populations.

Les parcours migratoires des personnes qui viennent à la clinique sont variés. Travailleurs et travailleuses temporaires, étudiantes et étudiants internationaux, personnes en attente de parrainage ou en attente de régularisation de leur statut, iels ont en commun de n'être pas couvert.e.s par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ou par un programme fédéral, et de n'avoir les moyens ni de souscrire à une assurance privée, ni de payer directement leurs frais médicaux.

Santé précaire et soins précaires

Les besoins des personnes migrantes sans assurance maladie sont nombreux, puisque leur santé est en général moins bonne. Malgré cela, leur accès aux soins est semé d'embûches.

Au Québec, par exemple, en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (article 7), les établissements de santé du réseau public ont l'obligation de fournir les soins requis à toute personne sans couverture de santé qui nécessite des soins urgents lorsque sa vie ou son intégrité physique est en danger. Les coûts de l'intervention lui seront toutefois facturés

après coup. Dans les autres cas, la personne devra payer avant de recevoir les soins. À cela s'ajoute l'obligation pour les mêmes établissements d'ajouter une surcharge de 200 % aux frais facturés aux personnes migrantes à statut précaire. Dans ce contexte, il est pratique courante, pour certains d'entre eux, de rediriger toute personne sans carte d'assurance maladie provinciale directement vers le Service des finances, sans même qu'elle ait été évaluée par un professionnel de la santé. Il n'est pas rare de voir l'attitude du personnel changer devant une personne sans couverture médicale, jusqu'à formuler parfois des demandes non légitimes qui augmentent le stress des patients et patientes — par exemple, exiger une pièce d'identité valide.

Rien d'étonnant, donc, que de nombreuses personnes hésitent à consulter et se présentent à la clinique de Médecins du Monde dans un état de santé fortement détérioré. Elles souffrent de maladies chroniques non prises en charge, de complications et de séquelles permanentes en raison d'un traitement retardé ; elles n'ont pas accès à des services essentiels comme le suivi de grossesse ou l'interruption de grossesse, etc. L'absence de couverture a de graves conséquences sur la santé de ces personnes et contribue à leur précarisation.

Des luttes essentielles

D'importantes mobilisations sociales sont menées par les personnes migrantes elles-mêmes et par des organisations qui les soutiennent. Ces mobilisations poussent le Canada et ses provinces à adopter des mesures qui favorisent un système de santé inclusif, en accord avec les meilleures pratiques mondiales. Celles-ci ont permis des avancées importantes en matière de droit à la santé qui, bien qu'encore parcellaires, permettent d'espérer un changement de paradigme à long terme.

En Ontario, à la suite d'un plaidoyer présenté au début de la pandémie de COVID-19, le gouvernement a adopté un décret permettant à toute personne vivant dans la province d'accéder sans frais à des services et à des soins de santé. Cette avancée remarquable reste toutefois une mesure temporaire et la mobilisation continue afin qu'elle devienne permanente.

Au Québec, depuis 2021, et cela après de nombreuses années de lutte, la loi garantit enfin l'accès à la RAMQ pour tous les enfants vivant dans la province, quels que soient leur statut migratoire et celui de leurs parents. C'est sur cette base que le dialogue est maintenant engagé avec le gouvernement afin de garantir l'accès aux services essentiels de santé sexuelle et reproductive à toutes les femmes vivant dans la province. En toile de fond de ces mouvements, l'importante mobilisation qui interpelle le gouvernement fédéral afin qu'il élargisse les programmes de régularisation des personnes sans statut, ce qui permettrait de leur garantir un plein accès aux services de santé, démontre bien la reconnaissance de cet enjeu majeur.