

# Accès aux soins pour les personnes demandeuses d'asile: regard de la recherche sur les politiques et pratiques institutionnelles

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

# Projet de recherche (janvier 2024 – mars 2025)

## Objectifs

- Comprendre les facteurs systémiques qui entravent ou facilitent l'accès aux soins
  - 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 - surtout première ligne, soins de santé physique (urgence, GMF, finances, etc.)

# CONTEXTE



# Vulnérables... ou vulnérabilisé.e.s?

- Perception d'une population « lourde »
- Vulnérabilités pré-existantes
  - Épreuves pré et péri-migratoire
- Mais...
  - Jeunes (88% < 45 ans)
  - Majoritairement en santé
  - Capacité de surmonter les obstacles
- Vulnérabilisation par la société d'accueil
  - Délais : obtention d'un statut sécurisé
  - Manque de soutien à l'intégration (ex., employabilité)
  - Barrières à l'accès aux services
  - Insécurité, pauvreté, marginalisation
- **Pour surmonter les vulnérabilités:**
  - Statut sécurisé
  - Conditions de vie décentes
  - Accès aux services

# Couverture PFSI

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

## Couverture supplémentaire et dentaire

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

## Devenir fournisseur.se de services PFSI

- Régime géré par Croix Bleue Medavie
- Portail en ligne – inscription, préautorisation, facturation
- Inscription des professionnel.le.s de la santé: facultative
  - Si non-inscrits: peuvent demander au DA de payer ou refuser des soins (sauf urgence mettant la vie en danger)

Résultats préliminaires partiels:  
Accès aux soins médicaux de première ligne



## Accès aux soins médicaux de première ligne - défis

- Insuffisance de professionnel.le.s inscrit.e.s comme fournisseur.se.s de services PFSI
- Facteurs
  - Manque de connaissance des DA et du PFSI
  - Perceptions négatives du PFSI
    - Réalité (soins médicaux): mêmes codes, remboursement rapide
- RSSS organisé en fonction des personnes avec RAMQ
  - Numéro/carte RAMQ
    - Requis pour accès à certaines plateformes (pour DA et pour professionnel.le.s)
    - Pas de prise en charge des DA (sauf exception)
    - Patients non-RAMQ pas comptés



## Accès aux soins médicaux de première ligne - défis (suite)

- Pas de liste fiable et largement diffusée des fournisseur.se.se de services PFSI
  - Responsabilité: IRCC et Croix Bleue Medavie
- Manque de soutien pour naviguer le système
  - Manque d'information
    - Surtout: personnes non hébergées par PRAIDA (hôtels fédéraux, communauté)
  - Peu/pas d'accompagnement (ex., ICI-Santé)

**Stratégies d'adaptation: Recours aux urgences**

## Soins médicaux: 'lourdeur' des DA?

Défis	Facteurs systémiques
Langue	Interprètes: manque de soutien institutionnel <ul style="list-style-type: none"><li>○ Pas couverts par le PFSI (sauf pour santé mentale)</li><li>○ Hôpitaux, CLSC: réticences à utiliser les budgets</li><li>○ GMF privé: pas de budget</li></ul>
Dossier médical	Dossier Santé Québec (DSQ): résultats d'examens diagnostiques pas accessibles
'Littératie en santé'	Manque d'information/accompagnement des DA Trajectoires plus complexes ou bloqués
Enjeux psychosociaux	Vulnérabilisation par la société d'accueil Accès limité à des ressources psychosociaux
Soins ponctuels, RV de courte durée	

## **Quelques avancées récentes**



# Orientation vers les services

## GAP (Guichet d'accès à la première ligne – 811, option 3)

### DA: accès au GAP

- Mise en œuvre 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: cas de médecins qui demandent aux DA de payer

### Défis

- Réticences de certains médecins à s'inscrire au PFSI
- Peu connu des DA
- Services du 811 en français et en anglais seulement (sauf CIUSSSCOM - Voyce)

# Prise en charge médicale

- **Infirmières PRAIDA**
  - Évaluation
  - Référence pour prise en charge
    - Limitée
    - Cas complexes: troubles de santé mentale, maladies chroniques instables...
- **CDAR: Clinique pour les demandeurs d'asile et réfugiés**
  - Expertise DA (+ de 25 ans)
  - Interprètes
- **Activités médicales particulières (AMP) pour DA (6h/sem)**
  - DRMG Montréal – depuis 2024
  - Enjeux: interprètes, préparation/accompagnement des nouveaux médecins

## Corridors de services

### Exemple: projet PRAIDA pour femmes enceintes

- Femmes enceintes à l'arrivée, hébergées dans les sites du PRAIDA ou les hôtels fédéraux
- Triage obstétrique par une sage-femme du CIUSSSCOM
- Référéées vers sages-femmes, médecins accoucheurs ou obstétriciens-gynécologues
  - Entente entre le PRAIDA et les 9 hôpitaux de Montréal avec un Centre de naissance
  - Obligation d'accepter la référence pour suivi de grossesse; répartition équitable
- Personne contact: agente administrative du PRAIDA
- Guide pratique pour naviguer le système

## Quelques pistes de solutions

### Leviers – fédéral (IRCC)

- Obliger Croix Bleue Medavie à offrir une liste fiable des fournisseurs.se.s de services

### Leviers – provincial

- Adhésion des professionnel.le.s au PFSI: information, soutien
- Accès à un suivi (surtout cas complexes): AMP pour DA
- Services d'interprétariat (811, GMF, établissements)
- Rendre plateformes, guichets accessibles sans numéro RAMQ
- Offrir de l'accompagnement aux DA pour naviguer le système
- Mandat élargi pour les Clinique de santé des réfugiés?

### Leviers – fédéral et provincial

- Réduire les facteurs de vulnérabilisation (déterminants sociaux structurels)
- Information pour les DA et les professionnel.les