

L'écart entre le droit et l'accès aux soins pour les demandeurs d'asile et les réfugiés

Janet Cleveland Ph. D.

Centre de recherche Sherpa

CIUSSS Centre-Ouest de l'Île de Montréal

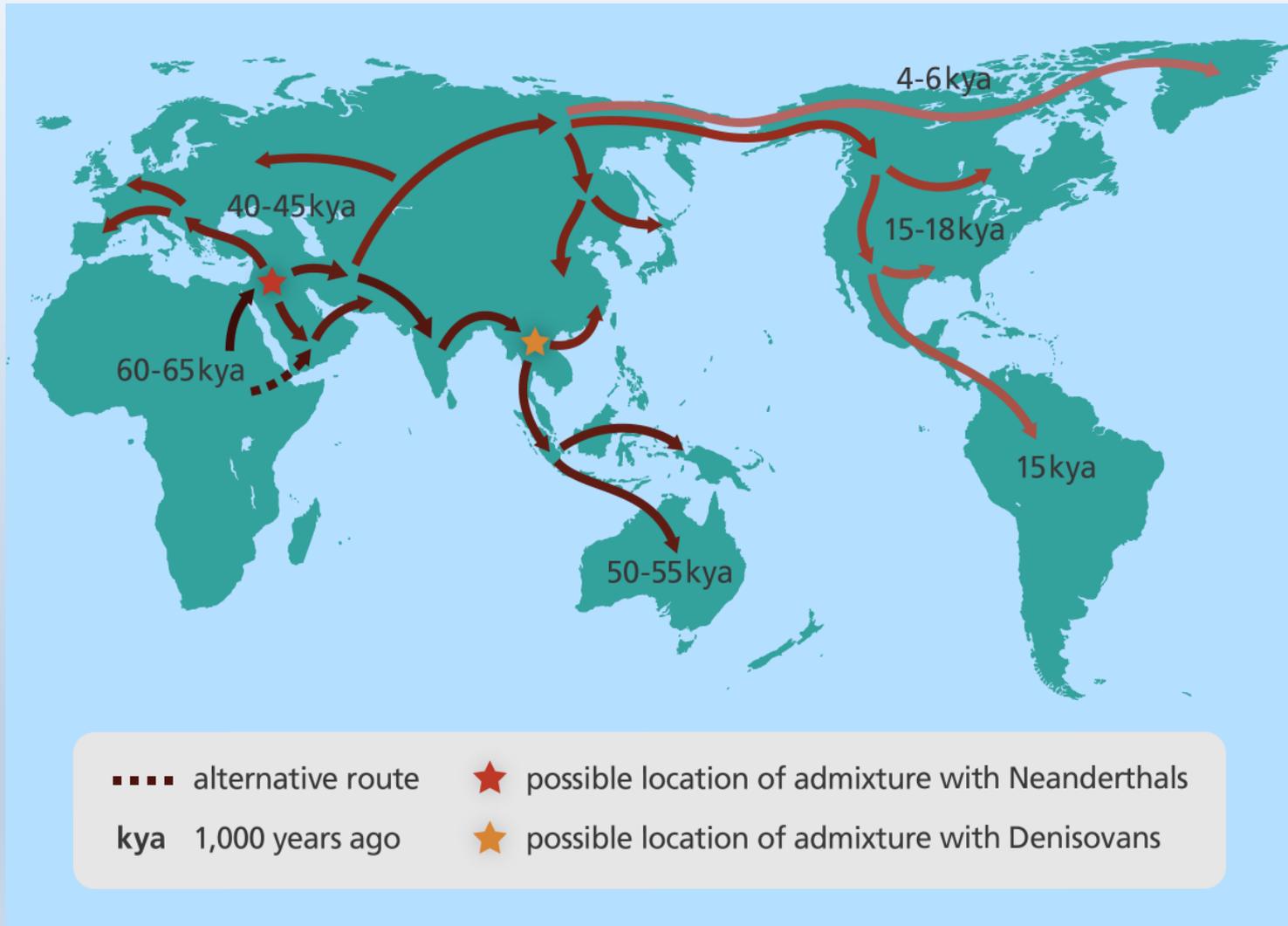
15 novembre 2016

Webinaire organisé par les regroupements stratégiques Santé mentale et Éthique et santé du Réseau de recherche en santé des population du Québec

Survol

- Migration : histoire et contexte mondial
- Réfugiés et demandeurs d'asile : définitions
- Accès aux soins : demandeurs d'asile et réfugiés
- Accès aux soins : personnes sans statut
- Pistes de réflexion

Homo Sapiens : espèce migratoire





Contrôle de la migration - histoire

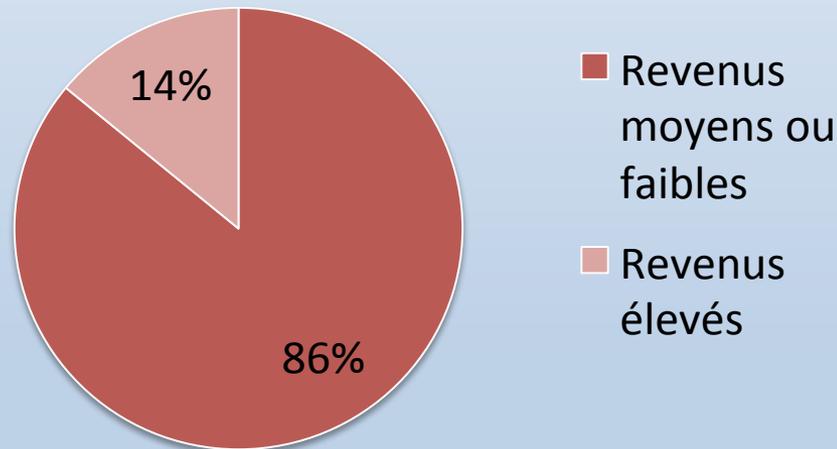
- Premières lois : fin 19^e
 - Exclure «indésirables»
- Régulation : début 20^e
 - Sélection des immigrants
- Notion du migrant «illégal»
- Convention sur les réfugiés, 1951
 - Limite le pouvoir des États de renvoyer certains migrants
 - Persécution liée à l'ethnicité, la religion, les opinions politiques, etc.
 - Exclut catastrophes «naturelles», famine, pauvreté, etc.

Réfugiés et demandeurs d'asile : mondial

65 millions d'individus déplacés par la guerre ou la persécution

- 41 millions déplacés internes
- 21 millions de réfugiés
 - Syrie (5 m.); Afghanistan (2,7 m.); Somalie (1,1 m.) + autres
 - Enfants : 51 %
- 3 millions de demandeurs d'asile

Pays d'accueil



Principaux hôtes : Turquie, Pakistan, Liban, Iran, Éthiopie, Jordanie, Kenya







Morts en Méditerranée 2015-2016 : près de 8000



Réfugiés sélectionnés à l'étranger

- Reconnus comme réfugiés avant l'arrivée
- Résidents permanents à l'arrivée
- Catégories
 - Pris en charge par l'État
 - Soutien financier du fédéral (\equiv aide sociale) : 12 mois
 - Parrainés par la collectivité (privé)
 - Soutien financier par les parrains : 12 mois

Demandeurs d'asile

- Arrivent sans autorisation préalable
- Audience : Commission de l'immigration et du statut de réfugié
 - Doit prouver qu'il serait en danger si renvoyé
- Droit de demeurer au Canada pendant les procédures
 - Aide sociale, permis de travail, PFSI

Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) : Qui?

Tel que modifié le 1^{er} avril 2016

<ul style="list-style-type: none">• Réfugiés sélectionnés	<ul style="list-style-type: none">• Carte RAMQ à l'arrivée• PFSI pendant 12 mois (pour médicaments et services supplémentaires)
<ul style="list-style-type: none">• Demandeurs d'asile et demandeurs refusés	<ul style="list-style-type: none">• PFSI jusqu'à:<ul style="list-style-type: none">- Acceptation comme réfugiéOU- Si rejet, jusqu'à la date de déportation• Couvre soins médicaux, médicaments et services supplémentaires

Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) : Quoi?

Tel que modifié le 1^{er} avril 2016

<i>Type de soins</i>	<i>Couverture</i>
Soins médicaux	Identique à la RAMQ (Sauf très rares exceptions , ex. traitements de fertilité)
Médicaments	Identique à la couverture de l'aide sociale (Liste de médicaments de la RAMQ)
Santé mentale	<ul style="list-style-type: none">• Psychiatrie: identique à la RAMQ• Psychothérapie: 20 séances (membre Ordre des psychologues) – référé par médecin• Interprète – soins psychiatriques ou psychologiques
Autres services	Soins dentaires (limités), examen de la vue, lunettes, physiothérapie, ergothérapie, soins à domicile, prothèses, orthèses, aides à la mobilité, etc.

Accès aux soins : obstacles

- Professionnels de la santé
 - Doivent s'inscrire comme fournisseurs de services PFSI
- Seulement une minorité s'inscrit
 - Remboursement perçu comme compliqué, incertain
 - Patients PFSI pas comptés
- Nombreuses cliniques médicales, pharmacies et professionnels refusent des services ou exigent des frais
 - Légal (sauf soins d'urgence si la vie est en danger)
- Carte RAMQ : l' 'ouvre-toi sésame'

Étude sur l'accès des demandeurs d'asile aux soins

- Instituts de recherche en santé du Canada – 2013-2017
- Cécile Rousseau et 22 autres chercheurs (Montréal et Toronto)
- Un volet : 25 entrevues avec des demandeurs d'asile en 2014-2015 (Liana Chase)

Difficultés d'accès : impact psychosocial

- Quand on va à une pharmacie et qu'on vous dit que non, vous ne pouvez pas avoir ce médicament, vous avez l'impression que vous ne faites pas partie de la société.
- *[Après avoir été obligée de payer dans une clinique] : J'ai été très frustrée ce jour-là, j'ai été beaucoup humiliée dans ma dignité ce jour-là (...) Quand j'ai payé, j'étais comme très mal à l'aise. Il y avait beaucoup de gens, c'est mon quartier, des gens que je connaissais.*
- Quand je vais à l'hôpital ou chez le médecin, je sens comme s'il y a une différence entre moi et cette personne... On se sent moins que les autres, comme si on n'a pas les mêmes droits que l'autre personne.
- Si on trouve un chien sur la voie en train de souffrir, on ne va pas laisser le chien souffrir. On va quand même le soigner. À plus forte raison une personne qui peut contribuer à l'évolution d'une société.

Enjeux – demandeurs d’asile et réfugiés (PFSI)

- Liberté individuelle des professionnels
vs droit des personnes avec le PFSI de recevoir des soins
- Responsabilité des établissements publics
 - Inscription au PFSI : condition d’exercice en établissement?
- Besoin d’information et de simplification du système
 - Fédéral vs provincial

Personnes sans statut migratoire

- Individus qui restent au Canada après
 - Rejet d'une demande d'asile, ou
 - Expiration d'un visa temporaire
- Parfois en processus de régularisation
- Aucune couverture des soins de santé
- Aucune limite aux frais chargés
 - Taux suggéré par MSSS : 3 x RAMQ

Femme sans statut, demande de parrainage du mari
Pré-éclampsie, perd bébé faute de soins (sept. 2013)



Pistes de réflexion – soins pour personnes sans statut

- Mandat populationnel des CLSCs
 - Offrir des services à tous ceux qui habitent sur le territoire
- Droit au soins de santé sans égard au statut migratoire
 - Convention internationale des droits de l'enfant, autres traités
- Modèles potentiels
 - Accès pour soins d'urgence
 - Accès pour enfants et femmes enceintes
 - Vaccination, autres mesures de santé publique