



5 NOVEMBRE 2019

RAPPORT

Couverture des enfants nés au Québec de parents au statut migratoire précaire

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	2
CONTEXTE ET PROBLÉMATIQUE	1
MANDAT	1
TRAVAUX	1
PORTRAIT DE LA SITUATION ACTUELLE	2
Cadre juridique	2
Volumétrie	3
Autres provinces	4
Autres ministères et organismes gouvernementaux	5
Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	6
Ministère des Relations internationales et de la Francophonie (MRIF)	6
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES)	7
Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI)	7
Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS).....	8
Retraite Québec	9
Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ)	10
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)	11
ANALYSE DES SOLUTIONS ENVISAGEABLES	12
Solutions envisagées	12
Volumétrie et répercussions financières	13
Enjeux et effets	15
Ministères et organismes – commentaires et mises en garde	15
Soins pendant la grossesse	19
Recommandations	19
Annexe 1 – Liste des recommandations du Protecteur du citoyen	20
Annexe 2 – Couverture offerte par les provinces	21

CONTEXTE ET PROBLÉMATIQUE

L'état actuel du droit québécois fait en sorte que certains enfants nés au Québec ne bénéficient pas de la couverture offerte par le gouvernement du Québec. Depuis décembre 2016, l'organisme communautaire Médecins du Monde (MdM) mène une campagne médiatique ciblant la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) à propos de l'accessibilité aux services de santé des enfants nés au Québec de parents au statut d'immigration précaire. Cette campagne, appuyée par Amnesty internationale, a notamment mené à la publication d'un rapport par le Protecteur du citoyen¹ portant sur le même sujet et dénonçant les pratiques de la RAMQ quant à sa façon de gérer l'admissibilité de ces enfants. Amnesty internationale et MdM revendiquent le droit à une couverture d'assurance maladie pour tous les enfants nés au Québec et présents sur le territoire de façon habituelle.

Au printemps 2019, l'Observatoire des tout-petits publiait à son tour un rapport intitulé *Accès aux soins de santé pour les femmes enceintes et les tout-petits de familles migrantes*. Ce rapport soulève les mêmes enjeux que ceux identifiés par MdM; cependant, son attention ne se limite pas à la couverture des enfants nés au Québec. Elle porte également sur les services offerts à la femme enceinte à

L'organisme MdM, le Protecteur du citoyen et l'Observatoire des tout-petits considèrent comme personne au statut migratoire précaire toute personne présente au Canada dont le statut migratoire n'a pas été régularisé de façon permanente. Ainsi, toute personne qui ne possède ni la citoyenneté canadienne ni le statut de résident permanent est considérée comme un migrant au statut migratoire précaire.

statut migratoire précaire ainsi qu'aux autres enfants d'une même famille et qui ne sont pas nés au Québec. Dans ce rapport, la problématique est abordée sous une dimension plus globale et met en lumière les conséquences sociales et économiques causées par le fait de ne pas avoir accès à des soins de santé. La RAMQ a rencontré l'Observatoire des tout-petits en mars 2019 ainsi que MdM en octobre 2019 afin de discuter des répercussions et des enjeux liés à un éventuel élargissement de la couverture des soins de santé.

Le Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit de toute personne à jouir du meilleur état de santé physique et mental possible rendait public, en mai 2019, un rapport dénonçant notamment le fait que les personnes qui sont sans statut migratoire n'aient pas accès au système de santé canadien. À la suite de la visite du Rapporteur spécial au Canada en novembre 2018, ce rapport fait état d'observations effectuées à la clinique montréalaise de MdM et rapporte spécifiquement le cas des enfants nés au Québec, et donc citoyens canadiens, qui ne bénéficient d'aucune couverture de santé en raison d'obstacles à l'obtention d'une carte d'assurance maladie. Une des recommandations finales du Rapporteur spécial enjoint les autorités canadiennes à assurer l'accès gratuit aux soins de santé à tous les enfants nés au Canada, sans discrimination fondée sur le statut d'immigration de leurs parents. De façon générale, le Rapporteur spécial rappelle aussi les obligations contraignantes du Canada en matière de droit à la santé, notamment en ce qui a trait à l'accessibilité, en vertu du droit international des droits de la personne. Soulignons que le gouvernement du Québec s'est déclaré lié à l'ensemble des traités internationaux établissant le droit à la santé auxquels le Rapporteur spécial fait référence. Le Québec a donc des obligations en la matière.

¹ Annexe 1 – Liste des recommandations du Rapport du Protecteur du citoyen intitulé *Donner accès au régime québécois d'assurance maladie aux enfants nés au Québec de parents au statut migratoire précaire*

Dans ce contexte, la ministre de la Santé et des Services sociaux a mandaté la RAMQ afin de mettre en place un comité interministériel² qui a notamment pour but d'identifier des pistes de solution et d'évaluer les répercussions potentielles sur les différents ministères et organismes (M/O) advenant l'élargissement de la couverture pour les enfants nés au Québec de parents au statut migratoire précaire.

MANDAT

Considérant les observations, revendications et recommandations de MDM, du Protecteur du citoyen et de l'Observatoire des tout-petits, il a été demandé qu'un comité interministériel soit mis en place afin d'examiner la possibilité d'offrir une couverture de soins de santé incluant les médicaments aux enfants nés au Québec de parents au statut migratoire précaire. Le comité doit documenter le phénomène et établir des pistes de solution tout en évaluant les répercussions des solutions proposées sur l'ensemble des M/O qui pourraient être concernés. Le comité pourrait, le cas échéant, proposer des modifications réglementaires ou législatives selon l'orientation retenue.

De plus, le comité a le mandat d'évaluer d'autres éléments tels que la couverture d'enfants d'une même famille dont certains ne sont pas nés au Québec ainsi que la couverture des soins de santé liés à la grossesse et à l'accouchement et leurs effets possibles sur le tourisme obstétrique et médical.

TRAVAUX

La RAMQ a sollicité la collaboration des M/O suivants :

- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);
- Ministère des Relations internationales et de la Francophonie (MRIF);
- Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS);
- Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI);
- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES);
- Retraite Québec;
- Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST);
- Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ).

Des ateliers de travail ont eu lieu afin de mettre en commun les pratiques et les expériences des différents M/O quant aux problématiques suivantes : l'accès aux programmes et aux services en fonction du statut migratoire des individus; les règles d'admissibilité liées au statut d'immigration, à la présence au Québec et au concept de domicile et les enjeux potentiels de l'élargissement éventuel de la couverture des enfants nés de parents au statut migratoire précaire au sein de chacun, le cas échéant.

² Les membres du comité sont présentés dans la section « Travaux » du présent document.

PORTRAIT DE LA SITUATION ACTUELLE

Cadre juridique

À l'exception des enfants de diplomates étrangers, tout enfant né au Québec obtient *de facto* le statut de citoyen canadien. Toutefois, le statut de citoyen canadien à lui seul n'est pas suffisant pour bénéficier de la couverture en assurance maladie. En effet, il faut également que l'enfant soit domicilié au Québec et y soit présent pour une période minimale au cours d'une même année pour y avoir droit. Selon la situation, l'enfant peut bénéficier de la couverture santé à titre de personne qui réside au Québec ou à titre de personne qui y séjourne.

Selon la Loi sur l'assurance maladie (ci-après « LAM »), un enfant, né au Québec ou non, doit posséder un statut légal au Canada, être établi au Québec et y être présent au moins 183 jours par année pour bénéficier de la couverture santé à titre de personne qui réside au Québec. L'enfant dont le parent est considéré comme une personne qui séjourne au Québec au sens de la LAM peut quant à lui bénéficier de la couverture provinciale à titre de personne à charge qui accompagne une personne en séjour, et ce, pour la durée prévue de ce séjour.

Soulignons que certaines catégories de personnes présentes sur le territoire québécois et qui possèdent un permis de séjourner temporairement au Canada ne sont pas couvertes par le régime d'assurance maladie québécois. Il s'agit des visiteurs et des touristes, de certains travailleurs détenant un permis de travail qui n'est pas spécifique à un employeur en particulier et des étudiants qui ne font pas partie d'une entente de sécurité sociale. L'enfant né d'un parent se trouvant dans l'une de ces catégories n'est pas couvert puisqu'il n'est pas considéré comme étant domicilié au Québec.

Le second alinéa de l'article 5 de la LAM prévoit une disposition particulière pour évaluer l'admissibilité d'un enfant dans l'éventualité où celui-ci ne peut être considéré comme domicilié au Québec en application de l'article 80³ du Code civil du Québec (C.c.Q.). Cette disposition a été ajoutée à la LAM dans la foulée de la refonte de cet article en 2001. Les modifications apportées visaient à s'assurer que deux catégories spécifiques d'enfants bénéficient de la couverture en assurance maladie : l'enfant confié à la garde d'un tiers au Québec alors que ses parents n'y sont pas domiciliés et l'enfant né au Québec alors que ses parents sont revendicateurs du statut de réfugié. L'ajout de ces deux clientèles visait à donner suite à deux jugements du Tribunal administratif du Québec (TAQ) rendus en 1998 et qui déclaraient invalides des décisions rendues par la RAMQ dans des dossiers concernant ces clientèles. À noter que le parent de l'enfant se trouvant dans l'une ou l'autre de ces situations n'est pas admissible au régime d'assurance maladie ni au régime d'assurance médicaments.

En 2003, la RAMQ a décidé d'élargir la couverture offerte aux enfants nés au Québec de parents inadmissibles ayant déposé une demande de résidence permanente auprès des autorités fédérales de l'immigration. Le principal justificatif pour un tel élargissement était le fait que, pour le demandeur, déposer une demande de résidence permanente démontrait une intention manifeste de faire du Québec le lieu de son principal établissement.

³ Article 80. Le mineur non émancipé a son domicile chez son tuteur.

Lorsque les père et mère exercent la tutelle, mais n'ont pas de domicile commun, le mineur est présumé domicilié chez celui de ses parents avec lequel il réside habituellement, à moins que le tribunal n'ait autrement fixé le domicile de l'enfant.

Dans cette situation, bien que le parent ne soit pas couvert tant qu'il n'a pas obtenu son statut de résident permanent, son enfant né au Québec est considéré comme étant établi, et donc admissible à la couverture.

À l'automne 2017, la RAMQ a bonifié la couverture offerte aux enfants nés au Québec lorsque leurs parents bénéficient du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)⁴ puisque l'enfant dans cette situation ne peut être inscrit au PFSI en raison de son statut de citoyen canadien.

Compte tenu de l'évolution de la couverture offerte aux enfants nés au Québec au cours des vingt dernières années, la majorité des enfants nés au Québec sont admissibles à l'assurance maladie. Toutefois, certains enfants qui y sont nés ne bénéficient toujours pas de la couverture santé :

Situation	Couverture de l'enfant
Enfant né au Québec d'un parent avec permis de visiteur ou de touriste (visa visiteur, entrées multiples, etc.)	Non
Enfant né au Québec d'un parent en situation irrégulière qui n'est pas considéré comme établi au Québec (statut d'immigration expiré, aucun statut, présence illégale aux yeux des autorités fédérales)	Non
Enfant né au Québec d'un parent avec un permis de travail qui n'est pas spécifique à un employeur particulier (permis vacances-travail, etc.)	Non
Enfant né au Québec d'un parent avec permis d'études ⁵ – hors ententes de sécurité sociale	Non

Dans toutes ces situations, ni le parent ni l'enfant ne bénéficient de la couverture offerte par le régime provincial.

Volumétrie

Il est difficile d'avoir une idée précise du nombre d'enfants pouvant se retrouver dans l'une ou l'autre des quatre situations précédentes. Le Directeur de l'état civil (DEC) ne tient pas de statistiques relatives au statut d'immigration des parents dont l'enfant est né au Québec. Les autorités fédérales et provinciales de l'immigration ne comptabilisent pas ce type de données non plus. L'analyse des statistiques d'immigration n'est pas concluante non plus puisqu'elles ne concernent que les parents des enfants qui pourraient naître au Québec.

⁴ Le PFSI couvre certains soins de santé dont ont besoin les personnes faisant partie de certains groupes jusqu'à ce qu'elles soient admissibles au régime d'assurance maladie provincial ou territorial, notamment les personnes protégées, y compris les réfugiés réinstallés, les demandeurs d'asile ainsi que certains autres groupes.

⁵ Selon le Règlement sur l'immigration au Québec, l'étudiant étranger qui n'est pas couvert par le Régime d'assurance maladie du Québec doit maintenir, pour toute la durée de son séjour au Québec, une assurance maladie et hospitalisation pour lui-même ainsi que pour les membres de sa famille qui l'accompagnent.

En ce qui concerne les données disponibles à la RAMQ, le processus d’inscription des naissances en provenance du DEC fournit des éléments d’informations intéressants pour l’analyse. Le DEC transmet à la RAMQ de l’information sur plus de 70 000 naissances qui ont lieu au Québec chaque année. En moyenne, environ 700 de ces dossiers ne mènent pas à la délivrance d’une carte d’assurance maladie en raison d’un manque d’information sur la situation de l’enfant au Québec (adresse, nom des parents, etc.).

Le tableau suivant montre l’évolution du phénomène au cours des dernières années :

Année de naissance	Aucune CAM novembre 2017	Aucune CAM au 31 juillet 2018	Aucune CAM au 31 juillet 2019
2014	383	377	366
2015	460	443	419
2016	547	514	478
2017	631	713	645
2018	N. D.	630	844
2019	N. D.	N. D.	704

Selon l’année de naissance, le nombre d’enfants sans CAM tend à diminuer au fil du temps du fait qu’une partie des dossiers sont régularisés soit par l’intervention de la RAMQ, soit parce que les parents se manifestent en fonction de l’évolution de leur situation migratoire.

Bien que les dossiers n’ayant pas mené à la délivrance d’une CAM ne concernent pas exclusivement les enfants des quatre situations précédentes, on peut se baser sur celles-ci pour évaluer le volume approximatif d’individus qui pourraient être touchés par l’élargissement de la couverture offerte aux enfants.

À noter que des mesures ont été mises en place afin d’assurer l’uniformité du traitement des demandes d’inscription reçues par le biais du DEC à la suite de la publication du rapport du Protecteur du citoyen en mai 2018. Ces mesures consistent notamment à communiquer avec les parents non inscrits auprès de la RAMQ ou non admissibles au moment de la naissance de l’enfant afin de vérifier la possibilité de considérer l’enfant comme étant établi au Québec. De plus, à la suite de l’évaluation et du traitement du dossier de l’enfant, une lettre de décision est envoyée aux parents. Ces mesures visaient à donner suite à la seconde recommandation émise par le Protecteur du citoyen.

Autres provinces

L’ensemble des autres provinces et territoires du Canada (P/T) offre une couverture pour les enfants nés sur leur territoire alors que l’un ou l’autre des parents y séjourne pour étudier ou pour travailler (peu importe le type de permis de travail). En ce qui concerne les enfants nés alors que leurs parents sont en situation irrégulière d’immigration, la plupart des P/T leur offre une couverture à condition qu’il soit démontré que la P/T est le lieu de résidence permanente de l’enfant. Finalement, la plupart des P/T n’offrent pas de couverture à l’enfant né sur leur territoire alors que le parent y est de passage (permis de visiteur ou de touriste).

Autres ministères et organismes gouvernementaux

Les M/O participants ont été interrogés sur les points suivants :

1. La présence de règles d'admissibilité pouvant être liées au statut d'immigration, à la présence au Québec ou aux concepts de domicile ou de résidence;
2. L'établissement de l'admissibilité à certains programmes en fonction du fait qu'une personne possède une carte d'assurance maladie;
3. Les problématiques ayant été recensées en lien avec le statut migratoire des individus par rapport à l'accès aux programmes et services;
4. L'acquisition de données concernant le statut migratoire de leur clientèle.

Le tableau suivant présente de façon synthétique les réponses obtenues (O = Oui, N = Non):

Ministère ou organisme	Point 1	Point 2	Point 3	Point 4 ⁶
Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	O	O	O	N
Ministère des Relations internationales et de la Francophonie (MRIF)	O	O	N	N
Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS)	O	N	O	O
Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI)	O	N	O	O
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES)	O	N	O	O
Retraite Québec	O	N	O	O
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST)	O	N	N	N
Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ)	O	N	O	O

⁶ Lorsque des données sont disponibles, celles-ci sont partielles et varient selon des besoins de chacun des ministères ou organismes.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

L'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) est assujéti aux règles d'admissibilité de l'assurance maladie déterminées par la RAMQ.

Pour obtenir des soins et des services, une personne doit posséder une assurance maladie. Toutefois, toute personne a le droit de recevoir des soins urgents qui sont nécessaires pour maintenir sa vie ou son intégrité physique, et ce, même si elle ne détient pas d'assurance et qu'elle n'est pas en mesure de payer. Elle sera facturée après avoir reçu les soins. Les personnes sans couverture d'assurance maladie ou en délai de carence ont la responsabilité de se munir d'assurances privées.

D'entrée de jeu, le ministère soulève l'enjeu lié au tourisme obstétrique du fait que la loi fédérale fait en sorte que tous les bébés qui naissent au Canada obtiennent automatiquement la citoyenneté, et par le fait même, un passeport canadien. De plus, le fait de ne pas avoir accès à la couverture santé peut engendrer un retard dans l'accès aux soins et cela comporte des risques d'aggravation de maladies qui peuvent notamment avoir pour conséquence :

- d'aggraver leur état;
- de développer certaines pathologies évitables;
- de détériorer leur bien-être physique et mental à long terme;
- de créer des retards de développement pour les enfants devant obtenir des suivis et soins durant des périodes cruciales de leur croissance.

Finalement, le ministère mentionne les problèmes suivants, qui ont une incidence financière :

- L'accès tardif aux soins de santé, qui augmente les coûts associés aux traitements;
- Le non-acquittement des coûts associés aux soins et services de santé reçus. Les personnes sans couverture peuvent conclure une entente de paiement avec l'établissement de santé qui les a soignés, mais elles n'acquittent pas nécessairement les sommes dues;
- La mise en place, par les établissements de santé et de services sociaux, de mesures et de ressources afin de récupérer les sommes impayées.

Ministère des Relations internationales et de la Francophonie (MRIF)

Le ministère administre un certain nombre de programmes dans le cadre desquels des règles d'admissibilité peuvent être liées au statut d'immigration, à la présence au Québec ou aux concepts de domicile ou de résidence. Il s'agit principalement de programmes de stages et de bourses ouverts uniquement aux candidats citoyens canadiens (ou résidents permanents) et résidents du Québec (étudiants, chercheurs, etc.). Ces programmes visent toutefois une clientèle adulte (plus de 18 ans). Par conséquent, aucun problème n'a été recensé en lien avec le statut migratoire des individus par rapport à l'accès à leurs divers programmes. Certains programmes exigent que la personne possède une carte d'assurance maladie⁷. Le ministère ne détient pas de données sur le statut migratoire de ses clientèles.

⁷ Il s'agit de programmes gérés par Les Offices jeunesse internationaux du Québec (LOJIQ).

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES)

Les règles d'admissibilité aux services de l'éducation préscolaire et de l'enseignement primaire et secondaire dépendent notamment du statut d'immigration, du domicile ou de la résidence habituelle de l'étudiant, de l'élève ou de son parent. Le ministère détient donc des données sur le statut migratoire de ses clientèles, qui varient selon les ordres d'enseignement. En aucun cas, le financement par l'État québécois de ces services éducatifs n'est établi en fonction du fait qu'un élève possède une carte d'assurance maladie.

La clientèle des enfants qui fréquentent les écoles publiques en ayant droit à la gratuité des services éducatifs comprend une catégorie d'enfants dont le titulaire de l'autorité parentale demeure de façon habituelle au Québec et cette dernière regroupe une multitude de statuts d'immigration temporaire ou précaire, ainsi que certains élèves sans statut. Ce droit à la gratuité des services éducatifs a été introduit à la Loi sur l'instruction publique (RLRQ, c. I-13.3) par la Loi modifiant la Loi sur l'instruction publique et d'autres dispositions législatives concernant principalement la gratuité des services éducatifs et l'obligation de fréquentation scolaire (LQ 2017, c. 23)⁸, sanctionnée en novembre 2017.

L'accès à la gratuité pour les autres services d'éducation est habituellement réservé aux personnes qui sont des résidents du Québec, au sens du Règlement sur la définition de résident du Québec édicté en vertu de la Loi sur l'instruction publique⁹. En vertu de ce règlement, est un « résident du Québec », au sens de la Loi sur l'instruction publique, l'élève qui est citoyen canadien ou résident permanent au sens de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés (L.C. 2001, c. 27) et qui est dans l'une des situations décrites à ce règlement.

Il en est ainsi pour les personnes majeures qui fréquentent des centres d'éducation des adultes ou de formation professionnelle. Les autres personnes peuvent accéder à la formation, mais en déboursant une contribution financière pour les élèves ou les étudiants canadiens ou internationaux. Par exemple, les demandeurs d'asile adultes n'ont pas accès gratuitement aux services de la formation professionnelle et de la formation générale des adultes à la formation, mise à part la francisation offerte dans les centres d'éducation des adultes.

Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI)

L'admissibilité aux programmes du MIFI dépend du statut d'immigration. Dans le cadre du programme *Réussir l'intégration*, destiné à favoriser la pleine participation à la vie collective, en français, des personnes immigrantes par une aide financière aux organismes ou aux personnes, les résidents permanents, les personnes autorisées à faire une demande de résidence permanente sur place, les personnes réfugiées reconnues sur place, les détenteurs de permis de travail et les détenteurs de permis d'étude sont admissibles.

Les demandeurs d'asile ne sont pas admissibles à l'ensemble des services offerts. Ils bénéficient uniquement des services offerts dans le cadre du volet 3 du programme *Réussir l'intégration*, soit :

⁸ <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2017C23F.PDF>

⁹ <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/I-13.3,%20r.%204>

- Soutenir les demandeurs d’asile dans leur recherche de logement et pour la signature du bail; les renseigner sur les obligations et les droits des locataires et des propriétaires ainsi que sur le rôle de la Régie du logement du Québec; les diriger vers les ressources en mesure de leur fournir des meubles et des articles ménagers.
- Offrir des séances d’information de groupe à l’intention des demandeurs d’asile portant sur l’installation et l’offre de service gouvernementale.

Une décision du gouvernement du Québec de 1996¹⁰ définit le panier de services limités offerts aux demandeurs d’asile.

Le gouvernement du Québec a décidé de restreindre le panier des services offerts aux personnes ayant sollicité l’asile pour l’harmoniser avec celui des autres provinces. En effet, avant que le Québec ne revoie son offre de service aux personnes ayant sollicité l’asile en 1996, elle était la plus généreuse des provinces et ceci avait pour effet de drainer vers le Québec une proportion des demandeurs d’asile nettement plus importante qu’ailleurs au Canada relativement à son poids démographique.

Ministère du Travail, de l’Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS)

Le MTESS administre des programmes dans le cadre desquels des règles d’admissibilité sont liées au statut d’immigration, à la présence au Québec ou aux concepts de domicile ou de résidence.

L’article 26 de la Loi sur l’aide aux personnes et aux familles (LAPF) prévoit que pour être admissible à une aide financière :

Tout adulte doit résider au Québec, au sens du règlement et dans les cas et conditions qui y sont prévus, et être, selon le cas :

- un citoyen canadien au sens de la Loi sur la citoyenneté (Lois révisées du Canada (1985), chapitre C-29);
- un Indien inscrit à ce titre aux termes de la Loi sur les Indiens (Lois révisées du Canada (1985), chapitre I-5);
- un résident permanent au sens de la Loi sur l’immigration et la protection des réfugiés (Lois du Canada, 2001, chapitre 27);
- une personne à qui l’asile est conféré au Canada par l’autorité canadienne compétente, conformément à la Loi sur l’immigration et la protection des réfugiés.

Toutefois, l’adulte qui appartient à toute autre catégorie de personnes que celles visées aux paragraphes 1° à 4° du premier alinéa peut être admissible dans les cas et conditions prévus par le règlement, lequel peut cependant limiter cette admissibilité à certains programmes ou à certaines prestations ou allocations.

L’article 20 du Règlement sur l’aide aux personnes et aux familles (RAPF) prévoit que :

Pour l’application du premier alinéa de l’article 26 de la Loi, la résidence d’un adulte est le lieu où il demeure de façon habituelle.

¹⁰ <http://www.midi.gouv.qc.ca/publications/fr/ministere/acces-information/12674.pdf>

Par contre, un adulte qui s'absente plus de 15 jours cumulatifs dans un mois de calendrier ou plus de 7 jours consécutifs dans ce mois n'est pas considéré résider au Québec.

L'article 47 de la LAPF prévoit que :

Est admissible à un programme d'aide financière de derniers recours, l'adulte qui appartient à toute autre catégorie de personnes que celles visées aux paragraphes 1 à 4 du premier alinéa de l'article 26 de la Loi et qui se trouve dans l'une des situations suivantes :

- il demande que l'asile lui soit conféré au Canada par l'autorité canadienne compétente, conformément à la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés (L.C. 2001, c. 27);
- il s'est vu refuser la demande d'asile, mais sa présence sur le territoire est permise, conformément à cette loi;
- il est visé par une demande de résidence permanente fondée sur des motifs d'ordre humanitaire ou d'intérêt public qui est présentée conformément à cette loi, possède un certificat de sélection délivré en vertu de l'article 3.1 de la Loi sur l'immigration au Québec (chapitre I-0.2.1) et son conjoint est une personne visée aux paragraphes 1 à 4 du premier alinéa de l'article 26 de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (chapitre A-13.1.1).

L'admissibilité aux programmes du ministère ne dépend pas du fait qu'une personne possède une carte d'assurance maladie. Toutefois, bien que la carte d'assurance maladie ne soit pas une pièce d'identité, elle peut être demandée pour confirmer l'identité de la personne.

Les demandeurs d'asile n'ont pas accès à l'allocation pour contraintes temporaires ni aux mesures et programmes des services publics d'emploi.

Le MTESS produit mensuellement un rapport statistique sur les adultes prestataires des programmes d'aide financière de dernier recours (AFDR). On y retrouve, notamment, le nombre d'adultes prestataires nés hors du Canada (les demandeurs d'asile ainsi que les personnes nées hors du Canada selon l'arrivée au pays (depuis moins de 5 ans ou plus de 5 ans).

Total des adultes prestataires d'une AFDR nés hors du Canada ¹¹ (août 2019)	
Demandeurs d'asile	12 622
Autres arrivés depuis - de 5 ans	7 902
Autres arrivés depuis + de 5 ans	39 967
Total	60 491

Retraite Québec

Des règles d'admissibilité sont liées au statut d'immigration, à la présence au Québec et au concept de domicile ou de présence, notamment pour l'allocation famille.

¹¹ À noter que les données ne sont pas ventilées selon la catégorie d'immigration (réfugié, travailleur qualifié, regroupement familial, etc.).

Aucun programme ne requiert que le bénéficiaire ait une carte d'assurance maladie pour être admissible. Cependant, pour avoir droit au Supplément pour enfant handicapé (SEH) et au Supplément pour enfants handicapés nécessitant des soins exceptionnels (SEHNSE), des rapports de professionnels de la santé (médecins et autres intervenants) sont requis. Dans ce contexte, bien qu'il ne s'agisse pas d'un critère d'admissibilité, le fait de ne pas posséder de carte d'assurance maladie peut limiter l'accessibilité à cette aide considérant que le demandeur devra assumer lui-même les honoraires professionnels découlant de la production des rapports de santé requis.

Pour avoir droit au SEH, une personne doit :

- être admissible à l'Allocation famille;
- avoir à sa charge un enfant de moins de 18 ans ayant une déficience ou un trouble des fonctions mentales qui le limite de façon importante dans la réalisation de ses habitudes de vie pendant une période prévisible d'au moins un an.

Or, pour avoir droit au SEH, la personne doit remplir un formulaire de demande qui comprend notamment une partie qui doit être remplie par le professionnel ou la professionnelle (médecin, physiothérapeute, ergothérapeute, etc.) qui suit l'enfant. Pour avoir droit au SEHNSE, une personne doit recevoir l'Allocation famille et le SEH. Toute personne en attente d'un statut de personne protégée (demandeur d'asile) n'a donc pas droit à l'Allocation famille et conséquemment au SEH et au SEHNSE.

Pour être admissible à l'Allocation famille, la personne doit remplir toutes ces conditions :

- Être responsable des soins et de l'éducation d'un enfant de moins de 18 ans;
- Que l'enfant réside avec lui ou bien qu'il soit placé par un centre jeunesse et pour lequel il paie la contribution exigée par ce centre;
- Résider au Québec (selon la Loi sur les impôts);
- Qu'elle ou son conjoint ait l'un des statuts suivants :
 - citoyen canadien;
 - résident permanent;
 - résident temporaire qui habite au Canada depuis les 18 derniers mois;
 - personne protégée.

Retraite Québec détient des données sur les statuts de citoyenneté, le nombre de demandeurs d'asile et le nombre de personnes protégées.

Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ)

Tous les résidents du Québec sont couverts en cas de blessures à la suite d'un accident d'automobile, et ce, partout dans le monde.

La personne qui réside au Québec est celle qui demeure au Québec, qui y est ordinairement présente et qui a le statut de citoyen canadien, de résident permanent ou de personne qui séjourne légalement au Québec. L'enfant mineur est présumé résider au Québec lorsque la personne avec qui il demeure habituellement est une personne qui réside au Québec. Une personne qui réside au Québec peut perdre cette qualité dans certaines circonstances (par exemple, si elle quitte le Québec pour s'établir ailleurs). La personne qui séjourne légalement au Québec est ressortissante étrangère et titulaire d'un certificat de sélection valide délivré conformément à la Loi sur l'immigration au Québec. Ces notions sont définies par règlement¹².

En cas d'accident au Québec, la personne qui ne réside pas au Québec est couverte en fonction du pourcentage de sa non-responsabilité et ce, qu'elle se trouve dans une automobile immatriculée hors du Québec ou qu'elle soit cycliste ou piétonne. Si cette personne est dans une automobile immatriculée au Québec, elle sera couverte à 100 %.

Aucun programme de la SAAQ ne dépend du fait qu'une personne détienne une carte d'assurance maladie. La SAAQ peut couvrir une personne qui ne réside pas du tout au Québec. Toutefois, dans certaines circonstances, le fait qu'une personne possède une carte d'assurance maladie peut constituer l'un des éléments à considérer afin d'établir si une personne réside au Québec ou si elle a quitté le Québec pour s'établir ailleurs.

Toute personne qui ne répond pas aux critères d'une personne qui réside au Québec pourrait être indemnisée partiellement par la SAAQ ou ne pas être indemnisée du tout en cas de blessures dans un accident d'automobile. Par exemple, une personne reconnue responsable à 100 % lors d'un accident n'est pas indemnisée par la SAAQ.

Des données sur le statut de résident ou de non-résident sont habituellement disponibles au dossier de la personne accidentée.

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)

La Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) couvre tous les travailleurs, tels que définis à la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP), qui ont subi une lésion professionnelle à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

La CNESST s'assure que les travailleurs reçoivent l'assistance médicale qu'exige leur état de santé et peut accorder des mesures de réadaptation aux travailleurs en lien avec leur lésion professionnelle.

Aucun droit aux prestations de la CNESST ne dépend du fait qu'un travailleur détienne une carte d'assurance maladie. Cependant, un travailleur étranger qui vient travailler au Québec doit posséder un permis de travail valide ou une carte de résident permanent délivré par Immigration, réfugiés et citoyenneté Canada (IRCC). De façon générale, un travailleur étranger sans permis de travail ne correspond pas à la définition de travailleur puisqu'il n'a pas la capacité légale de contracter et ne peut être indemnisé par la CNESST.

¹² Règlement d'application de la Loi sur l'assurance automobile

De plus, dans les cas où un travailleur peut réclamer des prestations pour un même événement, en vertu de la LATMP et en vertu d'une loi autre qu'une loi du Parlement du Québec, il doit exercer et exprimer son option par écrit. Tant qu'il n'aura pas rempli le formulaire d'avis d'option, aucune prestation ne pourra être versée au travailleur.

ANALYSE DES SOLUTIONS ENVISAGEABLES

La présente section vise à présenter les solutions envisageables et à mettre en évidence les enjeux soulevés par les M/O dans le cadre de ce mandat. Elle vise également à tirer différentes conclusions pour la suite des travaux et à formuler des recommandations à cet égard.

Solutions envisagées

Deux solutions sont proposées afin de répondre aux demandes exprimées en ce qui a trait à la couverture des enfants :

1. Faire en sorte que tout enfant né au Québec et habituellement présent¹³ sur le territoire soit considéré comme étant une personne qui y réside.
2. Faire en sorte que tout enfant habituellement présent sur le territoire soit considéré comme étant une personne qui y réside, peu importe son lieu de naissance.

Il importe de faire ressortir certains éléments généraux s'appliquant aux deux solutions. D'abord, soulignons que l'élargissement de la couverture actuellement offerte soulève le risque d'augmenter l'attrait du tourisme obstétrique au Québec. Ce phénomène, aussi appelé « bébé passeport », est dénoncé dans les médias depuis plusieurs années par divers groupes, notamment des obstétriciens et des avocats spécialisés en immigration de partout au pays, y compris du Québec. Ce phénomène s'explique non seulement par la qualité des soins offerts au Québec, mais surtout par l'attrait que représente l'obtention de la citoyenneté canadienne. Le risque associé aux solutions envisagées varie de fort à plutôt faible selon la catégorie de clientèle visée et les démarches d'immigration associée. Par exemple, l'élargissement de la couverture aux enfants nés au Québec de parents visiteurs comporte plus de risques que l'élargissement aux enfants nés de parents possédant un permis de séjour prolongé pour le travail ou les études, notamment. Cet écart s'explique par le niveau de difficulté de la démarche à accomplir pour les parents avant de venir au Québec. Ainsi, le risque décroît en fonction de la complexité de la démarche.

Les solutions proposées impliquent toutes les deux des modifications du cadre légal applicable. Notons toutefois que les M/O impliqués dans ce comité interministériel, à l'exception de la SAAQ et du MSSS, précisent que ces solutions n'auraient pas de répercussions sur leurs programmes, coûts et cadres réglementaires respectifs. Les commentaires de la SAAQ et du MSSS seront présentés plus loin dans la section Enjeux.

Aussi, les deux scénarios regroupent des enfants qui ne bénéficient d'aucune couverture présentement ainsi que des enfants qui bénéficient d'une couverture en assurance maladie, mais non en assurance médicaments. Afin d'éviter toute iniquité en ce qui a trait à la couverture offerte selon la solution retenue, ces derniers deviendraient également admissibles à l'assurance médicaments.

¹³ Par habituellement présent, on entend être présent sur le territoire du Québec 183 jours ou plus au cours d'une année civile.

Volumétrie et répercussions financières

Les répercussions financières liées à la mise en œuvre de l'une ou l'autre des solutions envisagées peuvent fluctuer selon que la couverture ne serait offerte qu'aux enfants nés au Québec ou à tous les enfants, sans égard à leur lieu de naissance et qui sont habituellement présents sur le territoire québécois. Le coût de la solution retenue dépendra donc du nombre d'enfants visés.

Il n'y a aucune donnée probante disponible auprès du DEC et des autorités fédérale et provinciale de l'immigration permettant d'évaluer les répercussions financières de l'élargissement de la couverture. Cependant, l'exploitation de certaines données disponibles à la RAMQ permet de dresser un portrait partiel et sommaire du volume associé aux catégories d'enfants visés ainsi que des coûts en matière de consommation de soins de santé. À noter que la RAMQ ne détient pas de données concernant les enfants nés hors du Québec qui sont non admissibles présentement. Cela empêche donc de prédire le coût annuel que pourrait représenter ce groupe d'enfants.

Voici un portrait sommaire du nombre d'enfants regroupés par catégorie et des coûts moyens par enfant de moins d'un an payés par la RAMQ au cours d'une année (la RAMQ ne détient aucune donnée quant aux coûts reliés aux services hospitaliers) :

Catégorie	Nombre d'enfants	Coût ¹⁴ moyen/enfant/an				Coût total annuel
		Services professionnels	Médicaments	Optométrie et dentisterie	Total/enfant	
Enfants nés au Québec qui bénéficient de l'assurance maladie, mais non de l'assurance médicaments	650/an	Dépenses déjà assumées par la RAMQ	284,12 \$	Dépenses déjà assumées par la RAMQ	284 \$	184 600 \$
Enfants nés hors du Québec qui bénéficient de l'assurance maladie, mais non de l'assurance médicaments	3000/an	Dépenses déjà assumées par la RAMQ	284,12 \$	Dépenses déjà assumées par la RAMQ	284 \$	852 000 \$
Enfants nés au Québec qui ne bénéficient d'aucune couverture présentement	700/an	570,72 \$	284,12 \$	37,42 \$	892 \$	624 582 \$
Enfants nés hors du Québec qui ne bénéficient d'aucune couverture présentement	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
						1 661,182 \$

¹⁴ Données en provenance de la RAMQ

Enjeux et effets

Le fait de bonifier uniquement la couverture offerte aux enfants nés au Québec (solution 1) présente le risque de créer des situations inéquitables à l'intérieur d'une même fratrie ou cellule familiale. En effet, une telle modification pourrait faire en sorte que deux enfants d'une même famille ne puissent pas bénéficier de la même couverture santé, et ce, uniquement en raison du lieu de naissance de l'enfant. Cette situation inéquitable pourrait inciter ces familles ou d'autres groupes d'intérêt à revendiquer un élargissement encore plus grand de la couverture offerte par le Québec.

Toutefois, il importe de souligner l'importance de circonscrire adéquatement la portée de l'élargissement de la couverture et la tranche d'âge des enfants visés afin d'éviter toute incohérence avec la couverture offerte à d'autres types de clientèle. Par exemple, l'enfant mineur dont le but de la présence au Québec est d'y étudier, l'enfant mineur présent sur le territoire à titre de visiteur ou de touriste ou l'enfant mineur présent sur le territoire sans ses parents et pour lequel un tuteur a été désigné dans la famille élargie pour exercer l'autorité parentale.

Ministères et organismes – commentaires et mises en garde

Le MSSS est d'avis que la solution 1 n'aurait qu'une faible incidence sur leurs programmes et services notamment ceux offerts aux enfants présentant une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience physique. Les ressources présentement déployées dans ces programmes pourraient devoir absorber une légère augmentation de la demande. Quant au scénario 2, le ministère précise que l'absence d'une partie des données ne leur permet pas de se positionner sur les effets.

Il rappelle également que la répartition de ce groupe de population sur le territoire québécois est assurément inégale. Ainsi, certaines régions pourraient avoir davantage de répercussions après le déploiement d'une telle mesure. Le cas échéant, il serait opportun d'analyser plus finement la répartition des personnes visées entre les établissements et la pression anticipée sur les services.

Le MEES souligne quant à lui que les milieux scolaires tireraient certainement avantage du fait que le plus grand nombre d'enfants puisse bénéficier de l'accès aux soins de santé couverts par la RAMQ. Le scénario 2 leur semble plus avantageux en raison des bénéfices attendus pour le bien-être et la réussite éducative des élèves. Il met cependant en garde qu'il pourrait aussi entraîner un certain chevauchement avec les responsabilités du gouvernement fédéral en matière de financement des soins de santé, notamment pour les demandeurs d'asile, et ce, par l'entremise du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI).

Pour le MRIF, un élargissement potentiel de la couverture de soins de santé tel que décrit dans le scénario 1 répondrait à l'une des recommandations du Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale, voulant que « le Canada puisse assurer un accès à des soins de santé gratuits à tous les enfants nés au Canada, et ce, sans égard au statut migratoire de leurs parents ». Un élargissement tel que présenté dans le scénario 2 irait même au-delà de cette recommandation.

L'adoption de l'une ou l'autre des solutions envisagées contribuerait à démontrer la volonté du gouvernement du Québec d'honorer ses engagements en matière de droit à la santé en vertu du droit international des droits de la personne. Cela permettrait aussi au gouvernement du Québec de répondre aux objectifs du Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières (Pacte)¹⁵. Ce nouvel instrument international vise entre autres à réduire les risques et les vulnérabilités auxquels sont exposés les migrants aux différentes étapes de la migration en promouvant le respect, la protection et la réalisation de leurs droits et en prévoyant la fourniture d'une assistance et de soins. Certaines mesures prévues au Pacte encouragent la fourniture de soins de santé aux migrants, peu importe leur statut, et en particulier les femmes, les filles et les garçons.

À noter qu'à la suite d'une consultation interministérielle portant sur le Pacte, le gouvernement du Québec a réitéré son engagement envers le respect, la protection et la promotion des droits et libertés de la personne et a indiqué que plusieurs des principes et des objectifs du Pacte trouvent déjà application dans le cadre législatif et réglementaire dont le gouvernement du Québec s'est doté au fil des années.

La RAMQ prévoit quant à elle que bien que l'élargissement de la couverture aux seuls enfants nés au Québec (solution 1) répondrait adéquatement aux recommandations et observations des intervenants externes (Protecteur du citoyen et autres), cela risquerait de générer des écarts au sein d'une même fratrie, augmentant ainsi la possibilité que les organismes impliqués dans le débat revendiquent un élargissement de la couverture pour les enfants nés à l'extérieur du Québec.

¹⁵ <https://undocs.org/fr/A/CONF.231/3>

Les tableaux suivants présentent une synthèse des avantages et des inconvénients de chacune des solutions envisagées :

Solution 1	
Faire en sorte que tout enfant né au Québec et habituellement présent sur le territoire soit considéré comme étant une personne qui y réside	
Volumétrie annuelle estimée	1 350 enfants (700 + 650)
Nouveaux bénéficiaires assurance maladie et médicaments	700
Nouveaux bénéficiaires assurance médicaments seulement	650
Incidence financière annuelle potentielle	Environ 810 000 \$
Impact sur les autres M/O	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun pour la majorité des M/O • MSSS : certaines régions pourraient avoir davantage de répercussions après le déploiement d'une telle mesure en raison du fait que la répartition de ce groupe de population sur le territoire québécois est assurément inégale
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Réponds aux recommandations et observations des intervenants externes (Protecteur du citoyen et autres)
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> • Potentiel de créer des situations inéquitables à l'intérieur d'une même fratrie
Risques	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de l'attrait du Québec pour le tourisme de maternité

Solution 2	
Faire en sorte que tout enfant habituellement présent sur le territoire soit considéré comme étant une personne qui y réside, peu importe son lieu de naissance	
Volumétrie annuelle estimée	4 350 enfants (700 + 3 650)
Nouveaux bénéficiaires assurance maladie et médicaments	700 (représente le nombre d'enfants nés au Québec seulement. Aucune donnée disponible sur le nombre d'enfants ressortissants étrangers non couverts présentement)
Nouveaux bénéficiaires assurance médicaments seulement	3 650
Incidence financière annuelle potentielle	Environ 1 660 000 \$
Impact sur les autres M/O	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun pour la majorité des M/O • MSSS : certaines régions pourraient avoir davantage de répercussions après le déploiement d'une telle mesure en raison du fait que la répartition de ce groupe de population sur le territoire québécois est assurément inégale
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • S'inscrit dans la stratégie gouvernementale visant à attirer de la main-d'œuvre qualifiée au Québec en augmentant l'attrait du Québec pour les étudiants et les travailleurs étrangers • S'harmonise avec les pratiques des autres provinces • Ne créera pas de situations inéquitables au sein d'une même fratrie
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> • Incertitude importante quant à l'évolution future des coûts • Possibilité, pour les enfants nés hors du Québec, de chevauchement avec les responsabilités du gouvernement fédéral en matière de financement des soins de santé, notamment pour les demandeurs d'asile et ce, par l'entremise du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) • Création d'une incohérence entre la couverture offerte aux parents et celle offerte aux enfants nés hors du Québec. Seul l'enfant bénéficiera de la couverture santé bien qu'il ait le même statut migratoire que ses parents
Risques	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de l'attrait du Québec pour le tourisme de maternité

Soins pendant la grossesse

En ce qui concerne la couverture des soins de santé liés à la grossesse et à l'accouchement et ses effets potentiels sur le tourisme obstétrique, l'absence de données pertinentes est un enjeu. En novembre 2018, le gouvernement du Canada a répondu à une pétition électronique déposée à la Chambre des communes dénonçant le tourisme obstétrique comme étant une forme d'exploitation et d'abus du système québécois notamment en ce qui a trait à l'éducation et à la santé et s'est engagé à mieux comprendre l'ampleur et les répercussions de cette pratique et à mener des recherches à cette fin.

Soulignons également que le cadre légal actuel ne prévoit pas d'accorder des droits en fonction d'un état de santé. Ce type de situation est actuellement géré par l'entremise de circulaires diffusées par le MSSS dans le réseau de la santé. Une telle circulaire vise notamment la couverture de certains soins de santé reçus pendant le délai de carence.

La majorité des M/O s'entendent sur le fait que l'élargissement de la couverture en assurance maladie et médicaments à toute femme enceinte, qui est habituellement présente sur le territoire et qui ne bénéficie d'aucune couverture présentement, comporterait un risque d'aggraver la problématique du tourisme obstétrique. Ils mentionnent néanmoins que cet élargissement n'aurait pas de conséquences sur leurs programmes, coûts ou cadres législatifs et réglementaires respectifs. Le MSSS précise pour sa part qu'en l'absence de données, il ne peut s'avancer sur les impacts potentiels à ces égards.

En ce qui a trait aux pratiques des autres provinces et territoires canadiens à ce sujet, aucun ne prévoit le remboursement de soins ou de suivis liés à la grossesse aux femmes qui sont présentes sur leur territoire et qui ne se qualifient pas au sens de leur législation respective.

Recommandations

Les solutions présentées dans ce rapport sont le fruit d'une analyse qui visait à explorer les avenues envisageables quant à l'évolution de la couverture offerte aux enfants qui sont habituellement présents sur le territoire, mais qui n'ont pas droit à la couverture santé.

Si le gouvernement du Québec exprime la volonté de bonifier la couverture actuellement offerte aux enfants, l'équipe de travail recommande la mise en place de la solution 2, qui consiste à faire en sorte que tout enfant habituellement présent sur le territoire soit considéré comme étant une personne qui y réside, peu importe son lieu de naissance.

En ce qui concerne les effets d'un éventuel élargissement de la couverture des soins de santé liés à la grossesse et à l'accouchement, le comité n'est pas en mesure d'émettre une recommandation compte tenu de l'absence de données probantes pour l'appréciation du phénomène. Il est donc recommandé d'attendre le résultat des travaux entamés par le gouvernement fédéral pour documenter le phénomène avant de poursuivre les analyses.

Annexe 1 – Liste des recommandations du Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen recommande :

R-1 Que la Régie de l'assurance maladie du Québec donne plein effet aux dispositions de la Loi sur l'assurance maladie et du Règlement sur l'admissibilité et l'inscription des personnes auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec en considérant, aux fins de l'admissibilité au régime public de soins de santé, comme une personne qui réside au Québec tout enfant mineur non émancipé qui :

- est né au Québec;
- y demeure de façon habituelle;
- y est présent plus de 183 jours par année civile.

R-2 Que la Régie de l'assurance maladie du Québec uniformise le traitement des demandes d'admissibilité afin que :

- toute naissance déclarée au Directeur de l'état civil entraîne une étude de l'admissibilité de l'enfant, sans égard au statut migratoire de ses parents;
- dans chaque cas, une décision écrite soit rendue;
- toute décision de refus soit assortie de motifs et mentionne les recours que les parents ou les tuteurs peuvent exercer.

R-3 Que la Régie de l'assurance maladie du Québec prenne les mesures nécessaires afin que les informations transmises dans le cadre des demandes d'accès au régime public demeurent strictement confidentielles et soient utilisées uniquement aux fins de l'admissibilité d'un enfant à la couverture de l'assurance maladie du Québec.

Annexe 2 – Couverture offerte par les provinces

Provinces	Pratiques dans les autres provinces et territoires (P/T)							
	Enfant né dans la P/T de PARENTS AVEC PERMIS D'ÉTUDES		Enfant né dans la P/T de PARENTS AVEC PERMIS DE VISITEUR OU TOURISTE (visa visiteur, entrées multiples, etc.)		Enfant né dans la P/T de PARENTS AVEC PERMIS DE TRAVAIL OUVERT (non spécifique à un employeur)		Enfant né dans la P/T de PARENTS EN SITUATION IRRÉGULIÈRE – statut d'immigration expiré, présence illégale aux yeux des autorités fédérales	
	Parent	Enfant	Parent	Enfant	Parent	Enfant	Parent	Enfant
QUÉBEC (actuel)	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON
QUÉBEC (proposé)	NON	OUI	NON	NON	NON	OUI	NON	OUI
ALBERTA	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	OUI
ONTARIO	NON	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	OUI
SASKATCHEWAN	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	OUI
MANITOBA	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	NON	OUI
NOUVEAU BRUNSWICK	Lorsque les parents ne sont pas admissibles, l'enfant né au N.-B. est admissible à compter du 1 ^{er} jour du 4 ^e mois suivant sa naissance (aucune date de fin spécifiée). Les parents doivent prouver qu'ils résident au N.-B. et qu'ils sont présents.							
NOUVELLE-ÉCOSSE	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	NON
T.-N.-L.	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	NON
Î.-P.-É.	OUI	OUI	N. D.	OUI	N. D.	OUI	NON	NON