



---

# ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

---

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-DEUXIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

**de la Commission permanente  
de l'administration publique**

**Le mercredi 28 octobre 2020 — Vol. 45 N° 10**

*Audition sur le rapport spécial du Protecteur du citoyen intitulé  
Donner accès au régime québécois d'assurance maladie  
aux enfants nés au Québec de parents au  
statut migratoire précaire*

**Président de l'Assemblée nationale :  
M. François Paradis**

---

**2020**

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats de toutes les commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission parlementaire en particulier	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	30,00 \$

Achat à l'unité: prix variable selon le nombre de pages.

Règlement par chèque à l'ordre du ministre des Finances et adressé comme suit:

Assemblée nationale du Québec  
Direction de la gestion immobilière et des ressources matérielles  
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85  
Québec (Québec)  
G1A 1A3

Téléphone: 418 643-2754  
Télécopieur: 418 643-8826

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires dans Internet à l'adresse suivante:  
**[www.assnat.qc.ca](http://www.assnat.qc.ca)**

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

**Commission de l'administration publique**

**Le mercredi 28 octobre 2020 — Vol. 45 N° 10**

**Table des matières**

Exposé de la Protectrice du citoyen, Mme Marie Rinfret	1
Exposé du président-directeur général de la Régie de l'assurance maladie du Québec, M. Marco Thibault	2
Exposé de la sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, Mme Dominique Savoie	4
Discussion générale	6

**Autres intervenants**

M. Carlos J. Leitão, président

Mme Isabelle Lecours  
M. Mathieu Lévesque  
Mme Marie Montpetit  
Mme Joëlle Boutin  
Mme Chantale Jeannotte  
M. Vincent Marissal  
M. Joël Arseneau  
M. Mathieu Lemay

\* M. Daniel Desharnais, ministère de la Santé et des Services sociaux

\* Témoin interrogé par les membres de la commission



Le mercredi 28 octobre 2020 — Vol. 45 N° 10

**Audition sur le rapport spécial du Protecteur du citoyen intitulé  
*Donner accès au régime québécois d'assurance maladie aux enfants  
nés au Québec de parents au statut migratoire précaire***

(Quinze heures huit minutes)

**Le Président (M. Leitão) :** À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de l'administration publique ouverte. Je demande à toutes les personnes dans les salles de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs appareils électroniques.

La commission est réunie afin de procéder à l'audition du ministère de la Santé et des Services sociaux et de la Régie de l'assurance maladie du Québec sous le rapport spécial du Protecteur du citoyen intitulé *Donner accès au régime québécois d'assurance maladie aux enfants nés au Québec de parents au statut migratoire précaire*.

M. le secrétaire, y a-t-il des remplacements ou des membres temporaires pour la séance d'aujourd'hui?

**Le Secrétaire :** Oui, M. le Président. Mme Montpetit (Maurice-Richard) remplace Mme Nichols (Vaudreuil) et M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine) remplace M. Gaudreault (Jonquière).

**Le Président (M. Leitão) :** Très bien, merci beaucoup. Alors, cet après-midi, les témoins seront entendus par visioconférence. Nous débiterons par l'exposé de Mme la Protectrice du citoyen, Mme Rinfret, puis nous entendrons le président-directeur général de la Régie de l'assurance maladie du Québec et, par la suite, la sous-ministre de la Santé et des Services sociaux.

Le reste de la séance sera consacré aux échanges avec les membres de la commission. Les échanges se dérouleront par blocs d'une durée d'environ 10 minutes, incluant les questions et les réponses, en alternance entre le gouvernement et les oppositions afin de permettre à tous les groupes parlementaires d'écouler graduellement leur temps de parole.

Alors, Mme Rinfret, je souhaite tout d'abord, encore une fois, la bienvenue, et je vous invite à faire votre exposé. Vous disposez de 10 minutes. La parole est à vous.

**Exposé de la Protectrice du citoyen, Mme Marie Rinfret**

**Mme Rinfret (Marie) :** Merci, M. le Président. Alors, je vous présente les personnes qui m'accompagnent. À ma gauche, Me Hélène Vallières, vice-protectrice aux affaires institutionnelles et en matière de prévention, ainsi que Julianne Pleau, déléguée aux enquêtes en matière de santé et services sociaux, responsable du dossier sous étude aujourd'hui.  
• (15 h 10) •

M. le Président de la Commission de l'administration publique, Mme la sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, M. le président-directeur général de la Régie de l'assurance maladie du Québec, Mmes et MM. les députés membres de la commission, merci de nous accueillir aujourd'hui et de me permettre de vous présenter le suivi du rapport d'enquête du Protecteur du citoyen qui a été publié déjà depuis le 30 mai 2018 et qui s'intitule *Donner accès au régime québécois d'assurance maladie aux enfants nés au Québec de parents au statut migratoire précaire*.

Au Protecteur du citoyen, nous accordons une attention toute particulière aux personnes les plus vulnérables. En excluant les enfants nés au Québec de parents à statut migratoire précaire du régime public, la Régie de l'assurance maladie du Québec, la RAMQ, les prive de l'accès gratuit à des soins de santé et à des services sociaux dont ils ont besoin pour se développer, les plaçant ainsi en situation de vulnérabilité. C'est pour cette raison, à la suite d'un signalement, que nous avons fait enquête et avons produit ce rapport. Le Protecteur du citoyen y fait la lumière sur la situation d'enfants qui ne sont pas admissibles au régime public d'assurance maladie du Québec parce que leurs parents ont un statut migratoire précaire. Pourtant, ces enfants sont nés au Québec et sont de ce fait citoyens canadiens. De plus, ils résident au Québec au sens 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. Or, ces enfants n'ont pas droit à la couverture du régime public parce que la RAMQ lie automatiquement leur admissibilité au statut migratoire de leurs parents. Pourtant, selon le Protecteur du citoyen, il découle de la loi et du règlement que les enfants nés au Québec sont admissibles au régime public dès leur naissance, à condition qu'ils soient établis au Québec et y demeurent au moins 183 jours par année, et ce, sans tenir compte du statut de leurs parents. Au soutien de cette interprétation, le Protecteur du citoyen rappelle que la Convention relative aux droits de l'enfant qu'a ratifiée le Canada et à laquelle le Québec s'est déclaré lié par décret en 1991 reconnaît les enfants comme titulaires de droit. À ce titre, ils ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Les États doivent, et je cite : «[S'efforcer] de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services.» Fin de la citation.

Le Protecteur du citoyen comprend que la RAMQ fasse preuve de vigilance pour s'assurer que la gratuité des soins de santé soit réservée aux personnes admissibles. Nous souscrivons entièrement à ce souci de saine gestion des fonds publics. Cependant, nous sommes d'avis que la législation actuelle fournit à la RAMQ tous les outils nécessaires pour contrer les abus. De plus, le fait de rendre admissibles les enfants visés par notre enquête ne compromet rien

les contrôles que peut exercer la RAMQ. Il faut garder en tête les impacts et les risques potentiels pour ces enfants de ne pas avoir accès à des soins de base, et ce, dès leur naissance... sont bien réels. Cela peut affecter tant leur santé physique et psychologique que leur développement et leur intégration à la communauté.

Pour le Protecteur du citoyen, la solution repose sur une application des textes législatifs et réglementaires tels que rédigés puisqu'il s'en dégage clairement que la situation de l'enfant né au Québec et qui y réside doit être dissociée du statut migratoire de ses parents. Ainsi, selon nous, cet enfant doit être couvert par le régime public de santé du Québec, ce qui lui évitera de se retrouver en situation de vulnérabilité.

Par ailleurs, dans le cadre de notre enquête, nous avons constaté que le traitement administratif par la RAMQ de l'admissibilité de ces enfants était différent de celui des autres enfants nés au Québec de parents admissibles. En effet, l'absence de dossier au nom des parents à la RAMQ entraînait la suspension du traitement du dossier de l'enfant jusqu'à ce que les parents se manifestent pour compléter la démarche, et c'est un préposé aux renseignements qui les informait alors que l'enfant n'était pas admissible au régime. Aucun écrit ne leur était remis, et donc aucun recours en révision n'était possible pour eux.

Par ailleurs, puisque les modifications demandées au processus administratif pour l'admissibilité de ces enfants auront pour conséquence que la RAMQ recevra plus de renseignements concernant les parents de l'enfant, le Protecteur du citoyen a donc demandé à la RAMQ que l'information qui sera reçue ne soit utilisée qu'aux fins de l'admissibilité au régime public et non à des fins de contrôle migratoire.

Puisque c'est la RAMQ qui est responsable de l'application des lois et règlements concernés par le rapport, c'est à elle que nos trois recommandations ont été formulées, soit de rendre admissibles les enfants nés au Québec et qui y demeurent de façon habituelle, et ce, peu importe le statut de leurs parents, d'uniformiser 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, que, dans chaque cas, une décision écrite soit rendue, que toute décision de refus soit assortie de motifs et mentionne les recours que les parents ou tuteurs peuvent exercer puis, la dernière recommandation, de prendre 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.

La RAMQ a accepté d'emblée de donner suite aux recommandations 2 et 3. Le Protecteur du citoyen considère d'ailleurs qu'elles sont implantées. En effet, des modifications ont été apportées aux processus administratifs afin qu'une réponse officielle aux demandes d'admissibilité soit donnée et que celle-ci indique les recours possibles en cas d'insatisfaction. En ce qui concerne les mesures mises en place afin que les informations transmises par les parents ne soient utilisées qu'aux fins de l'admissibilité, nous avons reçu, le 4 novembre 2018, l'assurance des autorités de la RAMQ quant à la confidentialité de telles informations. Nous sommes toutefois toujours en attente d'actions concrètes pour le suivi de la première recommandation.

En avril 2018, pour évaluer les conséquences de la mise en oeuvre de notre recommandation, la ministre de la Santé et des Services sociaux alors en fonction a demandé la mise sur pied d'un comité interministériel. Ce comité a reçu le mandat de proposer des pistes de solution pour que les enfants qui sont nés au Québec, quel que soit le statut d'immigration de leurs parents, soient couverts par la RAMQ. Selon les informations reçues, ce comité a remis à la ministre son rapport à la fin de l'automne 2019. Il revient donc maintenant au ministre actuel de prendre position et de procéder aux modifications nécessaires, s'il y a lieu.

Je vous remercie de votre attention.

• (15 h 20) •

**Le Président (M. Leitão) :** Très bien. Merci beaucoup, Mme Rinfret. Alors, nous allons maintenant aller du côté de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Donc, M. le président-directeur général, je vous souhaite la bienvenue et je vous invite à vous présenter, et nous présenter aussi les personnes qui vous accompagnent, et de faire votre exposé. Vous disposez de 10 minutes. La parole... (panne de son).

#### **Exposé du président-directeur général de la Régie de l'assurance maladie du Québec, M. Marco Thibault**

**M. Thibault (Marco) :** Merci, M. le Président. Marco Thibault, président-directeur général, Régie de l'assurance maladie du Québec. Je suis accompagné à ma gauche de M. Pierre Lafleur, vice-président, Services aux personnes assurées.

M. le Président de la Commission de l'administration publique, Mme la Protectrice du citoyen, Mme la sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, Mmes et MM. les députés membres de la commission, merci de nous accueillir aujourd'hui pour discuter des suites 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*. C'est un honneur pour moi d'être parmi vous afin de représenter la Régie de l'assurance maladie, et je vous suis reconnaissant pour cette occasion d'échanger avec vous sur une question qui nous tient tous à coeur et sur laquelle beaucoup d'efforts ont été jusqu'à maintenant investis.

D'entrée de jeu, la régie souhaite énoncer clairement qu'elle supporte la recommandation du Protecteur du citoyen de faire en sorte que tous les enfants nés au Québec bénéficient d'une couverture d'assurance maladie. En effet, nous partageons à cet égard le même point de vue que le ministère de la Santé et des Services sociaux, le Protecteur du citoyen, Médecins du Monde et l'Observatoire des tout-petits. Nous souscrivons absolument au fait que les enfants de parents au statut migratoire précaire devraient être couverts par le régime d'assurance maladie du Québec.

Nous ne sommes pas d'accord avec le Protecteur du citoyen quant aux moyens qui doivent être mis en place pour atteindre cet objectif, je reviendrai d'ailleurs plus tard sur ce point, mais nous adhérons à la finalité recherchée.

Avant d'aller plus loin, je veux rappeler la mission que la régie s'est vu confier par le législateur. La régie administre les régimes publics d'assurance maladie et d'assurance médicaments, mais aussi plus d'une quarantaine de programmes touchant, par exemple, l'aide domestique ou les services rendus hors Québec. Dans le cadre de sa mission, la régie gère l'admissibilité des personnes, rémunère les professionnels de la santé, assure les contrôles adéquats, informe la population, assure un partage sécuritaire des renseignements de santé et facilite l'accès aux soins de santé. Je tiens à souligner que la gestion de l'admissibilité des personnes est une lourde responsabilité dont la régie s'acquitte avec toute la rigueur et le sérieux nécessaires à l'accomplissement d'une mission dont l'importance est capitale autant pour le Québec que pour ses citoyens.

Je souhaite maintenant aborder plus spécifiquement le sujet pour lequel nous sommes aujourd'hui réunis. Permettez-moi de faire un suivi sur les recommandations contenues au rapport du Protecteur du citoyen. L'une des recommandations portait sur la bonification du processus d'évaluation de l'admissibilité d'un enfant lorsque la régie est informée par le Directeur de l'état civil d'une nouvelle naissance au Québec. La régie s'est assurée de donner suite à cette recommandation en modifiant ses processus administratifs pour accorder un meilleur soutien aux familles, assurer un meilleur suivi des informations reçues et informer adéquatement les parents de leurs recours advenant un désaccord avec la décision rendue par la régie. Ces modifications font en sorte que la régie communique désormais avec les parents dont l'admissibilité de l'enfant est incertaine afin de les inciter à se manifester pour permettre une analyse rigoureuse de l'admissibilité de leur enfant. En cas de refus, une lettre de décision écrite est cheminée informant les parents des recours qui s'offrent à eux et, en cas de désaccord, notamment la possibilité de déposer une demande de révision administrative ou d'être entendus, le cas échéant, devant le Tribunal administratif du Québec.

Une autre recommandation du Protecteur du citoyen portait sur la confidentialité des informations transmises dans le cadre des demandes d'accès au régime public et sur la nécessité que celles-ci demeurent strictement confidentielles et soient utilisées uniquement aux fins de l'admissibilité d'un enfant à la couverture de l'assurance maladie du Québec.

Dès la réception du rapport, la régie a rappelé au protecteur qu'elle a toujours été soucieuse de respecter ses obligations à l'égard de la protection des renseignements personnels et qu'elle continuera d'appliquer la même rigueur en garantissant la confidentialité des demandes d'inscription qui lui sont soumises. En aucun cas les renseignements fournis à la régie n'ont servi, ne servent, ne serviront à d'autres fins que pour l'admissibilité. Aucun renseignement transmis dans le processus d'analyse de l'admissibilité n'a été, n'est et ne sera utilisé à d'autres fins. Aucune information n'est transmise à l'immigration. La régie a comme mission de gérer l'admissibilité au régime sous sa responsabilité.

Maintenant, pour en venir à la première recommandation du Protecteur du citoyen, qui est également celle qui nous intéresse plus spécifiquement aujourd'hui, je souhaite réitérer encore une fois que la régie considère qu'il est très important que les enfants puissent avoir accès à des soins de santé rapidement. La régie croit aussi qu'il y a des impacts négatifs importants découlant du fait de priver des enfants de soins de santé, autant sur leur intégration à la société que sur leur développement de façon générale. Effectivement, tous souhaiteraient pouvoir garantir une couverture d'assurance santé à ces enfants. Par contre, la régie ne partage pas l'avis du protecteur quant aux moyens pour y arriver.

À titre de rappel, cette première recommandation visait à faire en sorte que tout enfant né au Québec soit considéré comme une personne qui y réside et puisse donc bénéficier de la couverture d'assurance maladie offerte par la province. Sur ce sujet, le Protecteur du citoyen est d'avis que la régie n'établit pas l'admissibilité au régime public en fonction des finalités sur la Loi de l'assurance maladie, de même que le Règlement sur l'admissibilité et l'inscription des personnes auprès de la Régie de l'assurance maladie. Toujours selon le protecteur, la régie adopterait une interprétation trop restrictive de la loi et des règlements et empêcherait, par le fait même, certains enfants nés au Québec d'avoir accès au Régime d'assurance maladie en raison du statut migratoire précaire de leurs parents. En tout respect pour cette opinion, la régie souhaite souligner qu'elle ne lie en aucun cas l'admissibilité des enfants au régime d'assurance maladie au statut migratoire précaire de leurs parents. À ce propos, j'aimerais donner en exemple le cas des demandeurs d'asile. Bien que les demandeurs d'asile adultes ne soient pas eux-mêmes admissibles à la couverture offerte par le Québec, leurs enfants nés au Québec sont admissibles à cette couverture. Il s'agit là d'un exemple démontrant que la régie ne lie pas systématiquement l'admissibilité des enfants au statut migratoire de leurs parents.

Par ailleurs, en tant qu'organisme chargé d'appliquer les lois et ne disposant d'aucun pouvoir discrétionnaire en la matière, la régie est également soucieuse de respecter les décisions des tribunaux et les courants jurisprudentiels en découlant dans l'application du cadre légal applicable. Or, j'aimerais porter à l'attention des membres de la commission que le Tribunal administratif a, dans une de ses décisions, confirmé l'interprétation et l'application faite par la Régie de l'assurance maladie sur la législation concernant l'admissibilité des enfants nés au Québec. Ainsi, nous sommes d'avis que des modifications législatives sont nécessaires afin de nous permettre de donner suite adéquatement à la première recommandation du Protecteur du citoyen.

Par ailleurs, comme l'a soulevé le Protecteur du citoyen dans son allocution d'ouverture, l'ancienne ministre de la Santé et des Services sociaux a demandé à la régie de mettre en place un comité interministériel afin d'examiner la possibilité d'offrir une couverture de soins de santé incluant les médicaments aux enfants nés de parents au statut migratoire précaire. Ce comité avait comme mandat de documenter le phénomène et d'établir des pistes de solution et, le cas échéant, proposer des modifications réglementaires ou législatives. Le comité avait également le mandat d'évaluer d'autres éléments tels que la couverture d'enfants d'une même famille, 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 obstétrical.

Dans le cadre de ce mandat, la Régie a sollicité la collaboration des ministères et organismes suivants : le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère des Relations internationales et de la Francophonie, le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration, le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, Retraite Québec, la commission des normes de la sécurité et de la santé et de la sécurité du travail et la Société de l'assurance automobile du Québec.

Les travaux du comité ont permis de mettre en commun les pratiques et les expériences des différents ministères et organismes 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.

Le rapport découlant des travaux du comité a été déposé à l'ancienne ministre de la Santé en novembre 2019, comme l'a souligné la protectrice. Comme ce rapport est maintenant entre les mains du ministre, il lui appartient d'en dévoiler le contenu et de déterminer s'il sera rendu public. La Régie ne peut pas en dévoiler le contenu ni les recommandations qu'il contient.

Pour conclure, je tiens à souligner à nouveau l'importance d'offrir à ces enfants la possibilité de s'intégrer et d'évoluer dans notre société en leur offrant, dès que possible, des soins de santé qui leur seront indispensables.

M. le Président, Mme la protectrice, Mme la sous-ministre et membres de la commission, MM. et Mmes les députés, je vous remercie de votre attention. Mon équipe ainsi que moi-même sommes à votre entière disposition pour répondre à vos questions au meilleur de nos connaissances. Merci.

• (15 h 30) •

**Le Président (M. Leitão) :** Très bien. Merci beaucoup, M. Thibault. Alors, finalement, je souhaite la bienvenue à Mme Savoie, Mme la sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, et aussi à votre collègue M. Desharnais, et je vous invite à nous présenter, bon, les personnes qui vous accompagnent et à faire votre exposé. Vous disposez aussi de 10 minutes. La parole est à vous.

#### **Exposé de la sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, Mme Dominique Savoie**

**Mme Savoie (Dominique) :** Merci, M. le Président. Alors, bonjour, chers membres de la Commission de l'administration publique, Mme la Protectrice du citoyen, M. le président-directeur général de la Régie de l'assurance maladie du Québec. C'est un plaisir pour moi de participer aux travaux de cette commission.

Je vais vous présenter les gens qui m'accompagnent. Donc, M. Daniel Desharnais, sous-ministre adjoint à la coordination réseau et ministérielle et aux affaires institutionnelles et porteur des dossiers concernant l'offre de services aux personnes à statut précaire. J'ai également le soutien de Mme Mélanie Drainville, secrétaire générale du ministère, et de M. Robin Aubut-Fréchette, adjoint exécutif.

Le cœur du sujet dont il est question aujourd'hui, soit la santé et le bien-être des enfants, revêt une importance capitale pour le ministère de la Santé et des Services sociaux, et je suis très reconnaissante de la tribune qui m'est donnée aujourd'hui pour vous faire part des avancées du ministère de la Santé réalisées en étroite collaboration avec la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Si la vaste majorité des personnes immigrantes admises au Québec ont la capacité de planifier leurs démarches et de choisir leur nouvelle destination, d'autres n'ont pas cette chance. Ayant trop souvent connu la guerre, la persécution, ou l'extrême pauvreté, ou un accès plus que limité à des soins de santé adéquats, les demandeurs d'asile et les personnes réfugiées ont besoin de soutien dès leur arrivée au Québec. Ce sont des populations particulièrement vulnérables, entre autres en raison de leur expérience pré-migratoire. Ils aspirent à une vie meilleure en raison des conflits humanitaires, ou des crises sociales, ou de guerres civiles, ou d'autres situations semblables qui sévissent dans leur pays d'origine.

Ainsi, du fait de ses valeurs et de ses traditions humanitaires depuis plusieurs décennies, le Québec est une terre d'accueil pour les personnes réfugiées et les demandeurs d'asile. On peut se rappeler que, depuis 1969, le gouvernement du Québec souscrit à la convention des Nations unies relative au statut des réfugiés et à son protocole, et, suivant d'ailleurs l'évolution des mouvements migratoires à l'échelle de la planète, le Québec a accueilli, en 2015, une vague de réfugiés en provenance de la Syrie, pays dévasté par la guerre.

Chaque année, le Québec accueille des milliers de personnes réfugiées et de demandeurs d'asile provenant de différentes parties du globe. Le ministère de la Santé et des Services sociaux participe à cet engagement humanitaire international notamment par la mise en place de programmes et de services spécifiques aux demandeurs d'asile et aux personnes réfugiées. Mentionnons évidemment que ces initiatives contribuent autant au bien-être des adultes concernés qu'à celui de leurs enfants.

C'est ainsi que, depuis 2012, et en collaboration avec ses partenaires gouvernementaux, le ministère de la Santé et des Services sociaux a mis en place des orientations ministérielles, désignées sous le vocable d'*Une passerelle vers un avenir en santé*. Ces orientations visent à mettre en place une offre de service en santé et services sociaux spécifique aux personnes réfugiées afin de favoriser leur intégration de la façon la plus harmonieuse possible au sein de la société québécoise.

Ainsi, même si les personnes réfugiées arrivent au Québec avec le statut de résident permanent, par conséquent bénéficient déjà de l'assurance maladie du Québec dès leur arrivée, le ministère de la Santé a mandaté 11 centres intégrés de santé et de services sociaux afin que des cliniques réparties dans 14 villes au travers du

Québec offrent aux personnes réfugiées une évaluation du bien-être et de l'état de santé physique dès leur arrivée. Ces villes sont Drummondville, Gatineau, Granby, Joliette, Laval, Longueuil, Montréal, Québec, Rimouski, Saint-Hyacinthe, Saint-Jérôme, Sherbrooke, Trois-Rivières et Victoriaville.

Les évaluations faites par ces cliniques incluent un volet santé physique et un volet psychosocial. Les équipes de santé des cliniques de réfugiés détiennent donc une expertise à l'égard de cette population ainsi que des partenariats avec les différents acteurs de la région desservant la même clientèle. Suite à cette évaluation, les réfugiés sont dirigés vers les services du réseau de la santé au même titre que tout autre prestataire du régime d'assurance maladie du Québec.

En second lieu, je souhaite vous entretenir des revendicateurs de statut de réfugié, communément appelés demandeurs d'asile. Le demandeur d'asile, comparativement à une personne réfugiée, revendique le statut de réfugié à son arrivée sur le territoire canadien ou en cours de séjour parce qu'il craint d'y être persécuté, que ce soit en raison de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou encore de ses opinions politiques.

Dans l'attente d'une audience au cours de laquelle un juge déterminera si elle répond ou non à la définition internationale de réfugié, la personne se voit accorder le statut temporaire de demandeur d'asile. Les demandeurs d'asile ne sont pas admissibles à l'assurance maladie du Québec. Ils bénéficient plutôt d'une couverture financée par le gouvernement du Canada dans le cadre du Programme fédéral de santé intérimaire. Il est important de souligner que les enfants de demandeurs d'asile nés au Québec, comme l'a souligné mon collègue, sont admissibles au régime de la RAMQ étant donné qu'ils ont démontré leur intention de s'établir au Québec.

De plus, les demandeurs d'asile reçoivent des services complémentaires financés par le ministère de la Santé dans le cadre du Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile, géré par le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Ce programme a pour mission de faciliter l'établissement et l'intégration de cette population en les accueillant dès leur arrivée au Québec, en facilitant leur accès aux services, en les orientant dans les démarches relatives au processus de demande d'asile et en les aidant à s'intégrer à la société québécoise... des services psychosociaux et de santé, des services médicaux d'urgence et de l'hébergement temporaire.

J'aimerais également souligner qu'il y a quelques années nous avons fait une mise à jour du protocole québécois d'immunisation pour permettre que l'ensemble des vaccins disponibles soient accessibles gratuitement à toute personne vivant au Québec, sans égard à son statut ou sa couverture d'assurance, incluant les personnes en attente de statut légal.

Enfin, dans une perspective de santé publique au cours de l'actuelle pandémie de COVID-19, il est important de souligner que toute personne présente sur le territoire québécois, qu'elle ait une carte d'assurance maladie ou non, donc sans égard à son statut migratoire, bénéficie d'un accès gratuit aux tests de dépistage et aux soins relatifs à la COVID-19.

Comme évoqué précédemment, aux fins de la présente discussion, le ministère de la Santé considère comme une personne au statut migratoire précaire toute personne présente au Québec dont le statut n'a pas été régularisé de façon permanente, donc qui ne possède ni la citoyenneté canadienne ni le statut de résident permanent. Cela inclut les personnes sans statut légal, par exemple, avec un statut d'immigrant expiré, les sans-papiers ou les personnes dont la présence est considérée illégale aux yeux des autorités fédérales.

À l'heure actuelle, les catégories d'enfants suivantes n'ont pas de couverture de soins de santé ni de médicaments : l'enfant né au ou hors du Québec d'un parent avec permis de visiteur ou de touriste, l'enfant né au ou hors du Québec d'un parent avec un permis de travail qui n'est pas spécifique à un employeur particulier, l'enfant né au ou hors du Québec d'un parent avec un permis d'études et non admissible dans le cadre d'une entente de sécurité sociale et l'enfant né au ou hors du Québec d'un parent en situation irrégulière d'immigration.

Le ministère de la Santé est très sensible à la situation des enfants nés au Québec de parents au statut migratoire précaire et est conscient des enjeux auxquels certains d'entre eux sont appelés à faire face. Malgré le cadre législatif et réglementaire actuel, le ministère de la Santé estime, tout comme plusieurs organismes de la société civile, qu'il y a lieu d'améliorer la condition de ces enfants.

Plusieurs gestes concrets ont déjà été posés pour remédier à la situation, et, soucieux de répondre aux besoins de cette clientèle vulnérable, le ministre Christian Dubé s'est publiquement engagé, l'été dernier, à procéder à certains élargissements. Les discussions puis les travaux en ce sens ont d'ailleurs été amorcés en début d'année 2019 entre le ministère de la Santé et la Régie de l'assurance maladie.

Pour la suite de ces travaux, le ministère de la Santé a demandé à la Régie de l'assurance maladie de préparer un projet de loi pour apporter les modifications législatives et réglementaires nécessaires, dont l'objectif est de donner un plus grand accès à certaines catégories d'enfants à la couverture de la Régie de l'assurance maladie. Ces changements s'appliqueraient autant pour la couverture des soins de santé que pour celle des médicaments.

Évidemment, à titre de parlementaires, vous êtes bien au fait que l'information contenue dans un projet de loi ne peut être dévoilée avant son dépôt à l'Assemblée nationale puisque l'Assemblée nationale est un lieu de débat, et le projet de loi que nous souhaitons déposer pourrait être appelé à évoluer lors des étapes précédant son éventuelle adoption. Néanmoins, ce que je peux vous dire cet après-midi, c'est que nous souhaitons déposer ce projet de loi incessamment et que les modifications telles que proposées feraient en sorte d'assurer une couverture à une très grande majorité des enfants présents de façon habituelle sur le territoire québécois.

En conclusion, comme vous avez pu le constater, le ministère de la Santé et des Services sociaux a posé des gestes forts et a joint la parole aux actes afin d'améliorer significativement la santé et le bien-être des enfants qui se trouvent sur le territoire québécois. C'est avec plaisir que nous allons pouvoir en discuter plus longuement avec vous tous dans quelques minutes. Je vous remercie de votre attention.

**Le Président (M. Leitão) :** Très bien. Merci beaucoup, Mme Savoie, et merci beaucoup à tous ceux qui se sont exprimés.

### Discussion générale

Alors, nous voilà maintenant... Nous sommes à la période, à l'étape d'échange avec les membres de la commission. Et, comme vous savez, nous allons alterner entre le gouvernement et les oppositions. Nous allons commencer par un bloc d'intervention du groupe parlementaire formant le gouvernement. Alors, Mme la députée, vous pouvez y aller. Vous disposez de neuf minutes.

**Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) :** Donc, moi, j'ai été pas mal choquée de voir... d'entendre le Protecteur du citoyen nous parler de son rapport. Je vous ramène en 1999, lors de l'étude détaillée du projet de loi n° 83, la Loi modifiant la Loi sur l'assurance-maladie, portant sur la modification de l'article 5. L'article de loi démontre clairement l'intention du législateur. Mme Marois, à l'époque, était ministre de la Santé et des Services sociaux puis, durant l'étude détaillée, disait que, lorsqu'un enfant est né est au Québec, il est donc citoyen canadien, il est établi au Québec, il y a lieu de le rendre admissible au régime.

Moi, je suis une députée de région. Donc, je n'ai jamais eu encore, jusqu'à ce jour, un cas de citoyen qui... des gens qui sont venus me consulter parce que leur enfant n'avait pas le droit à des soins de santé au Québec, mais je sais que mes collègues qui sont dans la région de Montréal ont eu plusieurs de ces cas. Moi, je veux savoir pourquoi, en 2020, certains enfants n'ont pas droit aux soins de santé puis pourquoi vous faites une interprétation de la loi si restrictive, comme le Protecteur du citoyen nous dit. Merci.

• (15 h 40) •

**M. Thibault (Marco) :** Merci. Trois principes nous guident dans la gestion de l'admissibilité : posséder un statut prévu à la loi — citoyenneté canadienne, résident permanent — être domicilié au Québec puis être présent au Québec au moins 183 jours par année. Ça fait que ça, c'est ce qui nous gouverne dans l'ensemble de la situation. Il y a un élément qui s'ajoute, c'est aussi l'intention d'y résider. Ces critères-là sont appliqués depuis plusieurs années et ils ont été débattus devant le tribunal. Le Tribunal administratif du Québec a amené ce débat-là pour dire : Bien, peut-être que c'est trop restrictif, mais on va défendre notre loi du point de vue et de la façon dont on pense qu'elle doit être interprétée.

Or, le Tribunal administratif du Québec, en 2017, a corroboré l'interprétation que nous qualifions nous aussi de restrictive, dans le sens que ça empêche certains enfants d'y avoir accès, et c'est pour cette base-là, sur le fait qu'il y a une décision déjà rendue... On se sent, nous, comme organisme, lié par l'application d'une décision par le tribunal qui a été corroborée sur les pratiques qu'on avait antérieurement. Or, sur cette base-là d'aller à l'encontre d'une situation corroborée par le tribunal, on serait nous-mêmes en train de faire du droit. Or, faire du droit, c'est le propre des tribunaux ou du législateur. Et on pense que, dans ce contexte-ci, l'avenue d'y aller en modification législative nous apparaît la plus appropriée pour résoudre la situation que vous décrivez et avec laquelle nous partageons la même lecture.

**Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) :** Je passe la parole à mon collègue.

**Le Président (M. Leitão) :** Très bien. M. le député de Chapleau.

**M. Lévesque (Chapleau) :** ...M. le Président. Bonjour, Mme Rinfret, Mme Savoie, M. Thibault, également à vos équipes qui vous accompagnent. Donc, merci beaucoup pour ces présentations.

J'aimerais ça vous entendre sur certaines pratiques qui ont été soulevées par la Protectrice du citoyen et de quoi elles en retournent. La Protectrice du citoyen présente un peu, là, l'idée du levier, dans le fond, d'interdire ou, du moins, de refuser certains soins de santé ou certains remboursements médicaux à des enfants pour, dans le fond, permettre la régularisation du statut des parents. Donc, il y a un certain levier qui serait utilisé vers la régularisation des parents et, dans le fond, il se base davantage sur les droits des parents que sur le droit de l'enfant. Donc, peut-être, la première pratique qui a été soulevée, peut-être vous entendre sur ça puis de quoi il en retourne à ce niveau-là.

**M. Thibault (Marco) :** Bon, pour ce qui est de la gestion du dossier de l'immigration, ce n'est pas quelque chose qui est dans le ressort et les responsabilités de la Régie de l'assurance maladie. Et en aucun cas ce que nous obtenons comme information pour déterminer s'il y a, oui ou non, admissibilité sur la base du cadre légal, cette information-là ne sert à régulariser ou à ne pas régulariser une situation d'immigration. Donc, dans les préoccupations soulevées par la protectrice, elle souhaite d'éviter que la RAMQ serve d'instance qui viendrait jouer un autre rôle que celui pour lequel on n'est pas appelés à jouer.

Or, il n'est aucunement l'intention et il n'a jamais été non plus dans l'intention de la régie de jouer dans ce rôle-là de régularisation du statut. Nous, on a un certain nombre de balises, et ces balises-là font en sorte qu'on se doit de les appliquer. Et les informations que nous obtenons pour gérer l'admissibilité sont conservées de manière confidentielle ici et ne sont pas communiquées à différents autres organismes ou ministères gouvernementaux. Ça fait que, sur cette base-là, c'est un processus qui est totalement étanche et conservé chez nous.

**M. Lévesque (Chapleau) :** La Protectrice du citoyen semble dire que c'est davantage le statut des parents qui est considéré dans le fait de donner...

**M. Thibault (Marco) :** O.K., je comprends votre question.

**M. Lévesque (Chapleau) :** Oui, c'est plus ça, là, cet angle-là, donc, oui.

**M. Thibault (Marco) :** Ah! O.K., je comprends. Si c'était vrai, on aurait un enjeu suivant. Les enfants nés au Québec de demandeurs d'asile ne seraient pas admis... Or, on admet les enfants nés au Québec de demandeurs d'asile. Donc, le statut précaire ou non du parent n'est pas automatiquement lié à l'admissibilité. Donc, il faut faire du cas par cas, analyser chacune des situations, pour nous permettre de voir si, oui ou non, l'enfant pourrait être jugé admissible.

**M. Lévesque (Chapleau) :** La seconde pratique qui a été soulevée, là, par la Protectrice du citoyen, c'est la notion de la délégation de l'autorité parentale à certains tiers pour permettre justement à ce que l'enfant ait accès à ces services médicaux ou, du moins, le remboursement des services médicaux. Est-ce que... Bien, j'aimerais peut-être voir avec vous, là, ce qu'il en retourne, si vous avez été... vous êtes conscients de cette pratique-là soulevée par le rapport de la Protectrice du citoyen, où est-ce qu'on utiliserait, dans le fond, un tiers, on déléguerait l'autorité parentale à un tiers qui a, en fait, accès à ces services-là et peut être remboursé pour que l'enfant ait accès aux services médicaux.

**M. Thibault (Marco) :** Honnêtement, je ne peux pas témoigner de cette dimension-là.

**M. Lévesque (Chapleau) :** Votre collègue non plus, qui semble s'être déplacé pour chercher l'information?

**M. Thibault (Marco) :** Non.

**M. Lévesque (Chapleau) :** Non? D'accord, d'accord. Vous avez parlé du comité interministériel. Peut-être, j'aimerais vous entendre, là. Bon, évidemment, ça a peut-être permis de mettre en commun, là, certaines pratiques puis certaines expériences de différents ministères, là, qui vont pouvoir être appliquées dans ce dossier-ci. Mais est-ce qu'il y a certaines pratiques ou certaines découvertes que vous avez faites, certaines conclusions qui pourraient peut-être être utiles dans d'autres domaines... et pourront faire, dans le fond, bénéficier l'ensemble des Québécois?

**M. Thibault (Marco) :** Ce que les travaux ont permis de s'assurer, c'est est-ce qu'il y a cohérence gouvernementale. Puis, ici, compte tenu que l'admissibilité à l'assurance maladie est souvent préceuse de d'autres services dans l'État québécois, ça nous a permis de voir, s'il y avait ouverture, de quelle manière celle-ci pouvait jouer sur l'admissibilité à d'autres programmes.

Ça fait que, donc, c'est le genre d'élément dans lequel le comité interministériel a eu à se pencher. Évidemment, je ne peux pas aller beaucoup plus loin dans les conclusions de ce que ça nous a permis de découvrir. On a fait notamment une comparaison à l'égard des niveaux de couverture à l'échelle canadienne. Mais, au-delà de ces dimensions, je serais en train de dévoiler des contenus du rapport que, malheureusement, je ne peux pas faire, pour les raisons que je vous ai évoquées.

**M. Lévesque (Chapleau) :** Puis une autre question, en terminant, là, je sais qu'il ne me reste pas beaucoup de temps, qui sort un peu du mandat actuel, mais qui est quand même pertinente, sur les données agrégées de la RAMQ. Est-ce que le ministre de la Santé y a accès? Il semble y avoir un questionnement par rapport à ça, notamment le nombre d'opérations et différentes procédures. Est-ce que le ministre de la Santé peut y avoir accès ou c'est vraiment gardé de façon confidentielle par la RAMQ?

**M. Thibault (Marco) :** Il y a un cadre très restrictif qui encadre la communication de renseignements. La façon dont ça se fait, ça se fait par une entente de communication qui prévoit les mécanismes d'échange. Donc, les renseignements sont dénominalisés. Donc, il n'y a pas de renseignement ou d'identification personnelle possible, mais, oui, on doit, par entente approuvée par la Commission d'accès à l'information... On peut transmettre des informations dans les banques qu'administre la régie, dont celle qui touche la rémunération, dont celle qui touche l'assurance maladie et autres programmes que nous pouvons gérer pour le compte du ministère.

**M. Lévesque (Chapleau) :** Le ministre y a accès, à ce moment-là, ou le ministère peut y avoir accès, sous la forme que vous avez mentionnée, bien entendu.

**M. Thibault (Marco) :** Oui, mais sous la forme... et sur approbation d'entente par la Commission d'accès à l'information.

**Le Président (M. Leitão) :** Très bien. Merci beaucoup. Alors, c'est la fin de ce premier bloc. On va passer maintenant du côté de l'opposition officielle, Mme la députée de Maurice-Richard. Mais, avant de commencer, j'aurais besoin juste de deux petites choses.

D'abord, chers collègues, j'aurais besoin du consentement pour qu'on puisse aller un peu au-delà de 16 h 30 puisque nous avons commencé un petit peu plus tard aussi. Donc, consentement? Très bien. Et la deuxième chose, c'est de rappeler... Mme Rinfret, vous pouvez toujours intervenir dans les débats à n'importe quel instant.

Alors, Mme la députée de Maurice-Richard, vous avez la parole pour un bloc de 10 minutes.

**Mme Montpetit :** Je vous remercie, M. le Président. Je vais essayer d'être rapide et courte dans mes questions parce que les échanges passent toujours très rapidement. M. Thibault, M. Lafleur, Mme Savoie, M. Desharnais, merci d'être avec nous aujourd'hui.

Je vais commencer juste par un très court laïus. Je partage les commentaires qui ont été faits par les collègues du gouvernement précédemment aussi sur la grande injustice qui ressort de cette situation. Comme députée, j'ai eu à faire des interventions auprès du ministre pour s'assurer justement que... Encore, il y a quelques mois, un bébé qui est né ici, qui s'est retrouvé avec une maladie très grave, de parents qui étaient étudiants, donc il a fallu qu'on demande une intervention, là, discrétionnaire de la part du ministre pour régler cette situation. C'est des situations qui sont crève-coeur, qui mettent des gens dans une situation de très grande vulnérabilité, et j'espère qu'on pourra la régler rapidement.

Une première question qui s'adresse probablement à M. Thibault. Vous dites que vous ne liez pas en aucun cas l'admissibilité des enfants au régime d'assurance maladie au statut migratoire précaire de leurs parents. J'aimerais ça que vous m'expliquiez ça extrêmement simplement, parce que l'enjeu de l'interprétation est pas mal à ce niveau-là, et, de toute évidence, vous avez une interprétation qui est très différente de celle de la Protectrice du citoyen. Donc, expliquez-moi ça lentement. Vous pouvez prendre tout le temps, parce que j'aimerais vraiment qu'on vienne au bout de cette question-là, donc, lentement et bien clairement, s'il vous plaît.

• (15 h 50) •

**M. Thibault (Marco) :** Oui. Le fait d'avoir un statut précaire et de quelle façon on le gère, nous, c'est pour être capables de voir l'intention du parent de vouloir s'établir et de résider au Québec. Évidemment, il y a des documents officiels à un moment donné : demande de citoyenneté, certificat d'immigration. Il y a différents documents qui permettent d'établir cette intention-là de vouloir y résider de manière permanente, et on en tient compte dans notre capacité d'évaluer cette intention de vouloir être un résident ou une résidente du Québec, et, sur cette base-là, on s'en sert pour réévaluer l'intention, et donc de rendre admissible...

Mais ce n'est pas systématiquement lié. Et, dans mon propos, je disais : Prenons l'exemple des demandeurs d'asile. On sait qu'ils sont en processus. Donc, leur situation demeure à être corroborée et confirmée. Ils sont susceptibles d'avoir des enfants. Ils en ont. Et, lorsqu'ils en ont, on ne pose pas la question du statut précaire pour juger de l'admissibilité. Dans ce cas-ci, on peut rendre admissibles les enfants. Donc, on ne fait pas un lien systématique, mais la situation nous permet d'évaluer l'intention véritable de vouloir s'établir au Québec. Est-ce que j'ai réussi à l'exprimer suffisamment simplement?

**Mme Montpetit :** Oui, vous réussissez à l'exprimer simplement. C'est un peu kafkaïen comme raisonnement, mais ça a le mérite d'être clair. Après, j'imagine que c'est une question d'interprétation. J'imagine que vous avez des avis juridiques qui viennent supporter cette interprétation.

**M. Thibault (Marco) :** On a une décision du TAQ, de 2017, qui corrobore cette application-là. Donc, ce n'est pas juste un avis juridique. Le Tribunal administratif du Québec a... Il y a une cause qui s'est rendue sur la même question dont on fait l'objet... et la régie est allée défendre sa position. Les demandeurs souhaitaient pouvoir avoir... (panne de son) ...sur le sens de ce que la protectrice soulevait, et le Tribunal administratif du Québec est venu corroborer l'interprétation de la régie. Donc, on peut juger a posteriori qu'elle est trop restrictive, mais elle a néanmoins été avalisée par le Tribunal administratif du Québec, et c'est dans ce contexte-là que nous appliquons ces règles-là, tel qu'évoqué.

**Mme Montpetit :** La décision à laquelle vous faites référence s'appliquait exactement dans le genre de cas dont il est question présentement?

**M. Thibault (Marco) :** Tout à fait.

**Mme Montpetit :** Parfait. Est-ce que vous êtes... Dans les trois recommandations qui ont été faites par la protectrice, bon, la deuxième faisait référence au fait de faire systématiquement l'étude de l'admissibilité de l'enfant. Est-ce que cette recommandation-là, elle est déjà en application? Et, si oui, depuis quand?

**M. Thibault (Marco) :** Elle est en application pour celle du... Recommencez votre question. Je veux être sûr d'avoir saisi la bonne recommandation.

**Mme Montpetit :** La deuxième, celle qui disait que toute naissance entraîne une étude de la municipalité, est-ce qu'à l'heure actuelle toute naissance sur le territoire du Québec, dans le fond, est étudiée au niveau de son admissibilité?

**M. Thibault (Marco) :** Oui, tout à fait, et les arrimages ont été faits avec le Directeur de l'état civil, et c'est appliqué depuis l'automne 2018.

**Mme Montpetit :** Donc, je présume que vous êtes en mesure de nous informer de combien d'enfants, de façon précise, se trouvent dans la situation où ils ont été... où il y a eu un refus, dans le fond, au niveau de l'admissibilité à la RAMQ.

**M. Thibault (Marco) :** On pourra vous trouver la donnée et la faire suivre au secrétariat de la commission si ça vous convient.

**Mme Montpetit :** Oui. Est-ce que vous êtes en mesure de nous transmettre cette information-là d'ici la fin de nos échanges?

**M. Thibault (Marco) :** On va essayer de le faire. Si on est dans la mesure de le faire, on va le faire d'ici la fin.

**Mme Montpetit :** Parfait. Puis vous n'avez pas... Pour fins de discussion, vous n'avez pas une approximation? Est-ce qu'on parle de 100 enfants? Est-ce qu'on parle de 1 000 enfants? Vous avez un ordre de grandeur à nous fournir?

**M. Thibault (Marco) :** Dans l'ensemble des travaux qu'on a menés avec le comité interministériel, ça a été l'un des principaux enjeux, être capables de quantifier ça concerne combien d'enfants. Pour vous donner une illustration des écarts, quand on regarde le nombre de cartes d'assurance maladie que la régie délivre bon an, mal an et on compare avec le nombre de naissances qu'il y a eu au Québec, il y a un différentiel entre les deux d'entre 600 et 700. Ça varie d'une année à l'autre, mais on est dans cet ordre de grandeur là.

Donc, il peut y avoir eu des naissances en sol québécois mais de quelqu'un qui était en séjour temporaire, vacances, travail, etc., et qui n'ont pas l'intention... donc ce qui fait en sorte que l'intention de demeurer au Québec n'existe pas. Les gens sont repartis, mais c'est quand même une naissance qui a été comptabilisée en sol québécois et qui ne conduira pas à l'émission d'une carte d'assurance maladie. Vous me suivez? Donc, d'être capable de déterminer le chiffre précis pose problème dans les travaux, mais, pour vous donner un ordre de grandeur, parce qu'en 2016 les Médecins du Monde... Oui?

**Mme Montpetit :** Je m'excuse, je vais... Le temps est court. Donc, je vais peut-être reformuler ma question autrement. C'est parce que vous me dites que la deuxième recommandation est en application depuis l'automne 2018. C'est bien ce que vous m'avez dit?

**M. Thibault (Marco) :** Oui.

**Mme Montpetit :** Donc, depuis 2018, il y a un processus où chaque naissance passe par une étude d'admissibilité de son... de sa situation, de son admissibilité. Vous n'avez pas, dans le corollaire, je comprends, mis en place un tableau. Vous êtes capable de me répondre, j'imagine, de façon générale, combien il y a eu de refus globalement depuis 2018. Ce que je comprends, c'est que vous n'avez pas la nature des refus.

**M. Thibault (Marco) :** Non.

**Mme Montpetit :** Je présume que le comité interministériel s'est penché sur ces enjeux-là. Non?

**M. Thibault (Marco) :** On tente de contacter 100 % des parents en lien avec une naissance, mais il y a des naissances de gens qui ne sont plus au Québec quand vient le temps de les contacter. Donc, il y a donc une différentielle qu'on n'est pas capables de savoir où sont ces gens-là au moment où l'on se parle. Sont-ils des gens qui sont retournés dans leur pays d'origine? Ont-ils changé de province? Quelle est la situation? Donc, ce qui fait en sorte que de déterminer le différentiel entre le nombre de naissances et le nombre de cartes... Combien sont dans une situation qui amènerait un préjudice? Il est difficile d'arriver avec un chiffre très précis pour ces motifs-là.

**Mme Montpetit :** Mais je comprends que vous allez nous faire parvenir un chiffre qui ne sera peut-être pas très précis, mais qui va nous donner un ordre de grandeur, puis ce serait vraiment... Je ne veux pas... Je me serais attendue à ce que vous ayez cette information-là avec vous, là, comme c'est... Donc, si vous êtes capable de nous le faire parvenir rapidement, je pense que, pour la suite de nos discussions, ce serait bien apprécié.

**M. Thibault (Marco) :** Sans problème.

**Mme Montpetit :** Merci beaucoup. Oui, bien ça fait le tour pour moi. Je vous remercie, M. le Président.

**Le Président (M. Leitão) :** Vous pouvez continuer. Vous avez encore une minute.

**Mme Montpetit :** C'est gentil.

**Le Président (M. Leitão) :** Bon, très bien. Merci, merci. On retourne maintenant du côté gouvernemental. Mme la députée de Jean-Talon, vous disposez aussi d'un bloc de neuf minutes.

**Mme Boutin :** Parfait. Alors, merci beaucoup à M. Thibault, M. Lafleur, Mme Savoie et M. Desharnais. J'ai des questions puis je vais vous les diriger quand même assez de manière précise.

Premièrement, peut-être, Mme Savoie, vous pouvez répondre. Vous avez mentionné, dans votre présentation, le document *Passerelle vers un avenir en santé*, qui touche particulièrement la santé des immigrants, puis je suis allée

voir, parce qu'honnêtement je ne l'avais pas vu avant. Je trouve ça quand même intéressant. C'est un document qui montre un peu les orientations ministérielles à ce moment-là. Ça a été publié en 2018. Moi, j'ai regardé le document puis j'étais quand même étonnée, parce que l'enjeu des enfants immigrants n'était pas vraiment d'actualité dans ce document-là.

Est-ce que cet enjeu-là... Ce n'est pas nouveau, là. Tout le monde autour de la table, on en a parlé, même en session de travail. On a des cas de comté... Moi, dans mon comté, j'en ai eu quand même, là, des parents étudiants, entre autres, là, qui donnent naissance au Québec puis, bon, leur enfant n'a pas accès à la RAMQ, à l'assurance maladie. Moi, je me demandais : Est-ce que, cet enjeu-là, il y a un processus qui a été entamé, à ce moment-là, depuis 2012, par rapport au document?

**Mme Savoie (Dominique) :** Oui, bien, bonjour. Bonjour, Mme la députée. Ce que je comprends, là... Puis vous allez devoir m'excuser, je suis quand même assez récemment arrivée et un peu occupée par d'autres dossiers, mais ce que j'en comprends, c'est que *Passerelle vers un avenir en santé* existe spécifiquement pour les personnes réfugiées. Donc, j'imagine que ça a sûrement été soulevé, là, l'aspect spécifique, mais il faudrait vraiment que je m'informe plus particulièrement, parce que je pense que c'est vraiment la gestion de la RAMQ, là, dès qu'on tombe dans l'admissibilité, là, de la clientèle aux services, là, de la couverture. Donc, ça s'en va là. Le programme vise beaucoup plus à encadrer et à soutenir dans la globalité du processus d'intégration que de l'admissibilité à des programmes spécifiques qui ne relèvent pas du ministère. Ça fait que je pense qu'on revient encore à une gestion de la RAMQ, là, sur l'admissibilité, là, des gens.

• (16 heures) •

**Mme Boutin :** Pas de problème. Vous avez mentionné également dans votre présentation qu'il y a des actions qui ont été entreprises, là. Bon, vous avez d'emblée... Il y a même un moment donné où je me suis dit : La séance, aujourd'hui, elle n'est peut-être pas si pertinente, là, s'il y a déjà des... On s'en va vers un projet de loi, là. À quel moment ou quand est-ce que vous avez... Vous avez reçu une commande, mais est-ce que, même avant, dans le passé, il y a des actions qui ont été entreprises pas nécessairement seulement au niveau législatif, mais au niveau des services pour les enfants immigrants? Je vous pose cette question-là, parce que c'est vraiment une population très vulnérable, et ils sont... ils tombent... J'ai l'impression qu'ils tombent dans une craque d'interprétation législative, là. On s'entend tous là-dessus. Puis, tu sais, c'est sûr que, quand on est un enfant immigrant de l'âge de trois ans, on n'a pas vraiment de voix auprès du gouvernement, donc nous sommes leurs porte-parole aujourd'hui. C'est quoi, les actions concrètes qui ont été entreprises depuis que cet enjeu-là est venu vraiment à vos yeux?

**Mme Savoie (Dominique) :** Bien, comme je le mentionnais, il y a une évaluation qui est faite dès leur arrivée, donc tant du point de vue psychosocial que physique. Il y a eu la mise à jour du programme de vaccination aussi qui est rendu universel. Ça fait que ça, je pense que c'est des gestes importants, là, pour assurer la sécurité des enfants.

D'un autre côté aussi, c'est sûr que, pour vraiment être capable de compléter ce qu'on veut faire, puis vous l'avez bien ciblé, je pense que c'est le projet de loi qui va être le plus utile pour un peu clore le sujet, là, sur l'admissibilité ou non de ces enfants-là. Mais c'est vraiment plus dans l'encadrement psychosocial et d'évaluation qu'on a pu faire des gestes, la vaccination. Peut-être que le sous-ministre adjoint peut compléter, là. M. Desharnais.

**M. Desharnais (Daniel) :** Oui, bien, en fait, dans le dossier qui nous préoccupe, il y a toutes les étapes qui ont été décrites, qui ont été décrites précédemment, là, notamment au niveau du rapport demandé par l'ancien ministre de la Santé à la RAMQ. Donc, les travaux ont été faits, le rapport a été déposé à la ministre. Les orientations ont été données à la RAMQ également pour d'éventuelles modifications législatives.

C'est sûr que le calendrier a été un peu bouleversé par la pandémie actuelle, naturellement, et ça a affecté également les travaux des parlementaires aussi. Mais la volonté de modifications législatives a été également manifestée par le nouveau ministre de la Santé cet été, donc les travaux sont bien entamés à ce niveau-là.

**Mme Savoie (Dominique) :** Juste en complément. Depuis 2016, pour le programme de vaccination, je pense qu'un des obstacles était... à la santé des enfants, c'était le fait que certains médecins chargeaient la vaccination, ce qui n'est plus le cas. Maintenant, c'est gratuit, c'est admissible pour l'ensemble des enfants. Ça fait que ça, c'est quand même un levier important, là, pour s'assurer d'une belle couverture.

**Mme Boutin :** J'ai une petite question, peut-être plus à M. Thibault, parce que, bon, tu sais, il y a vraiment une différence d'interprétation juridique, si on voulait donner l'accès aux enfants, bon, peut-être que, bon, la Protectrice du citoyen pense qu'il n'y a pas de modification législative. Mais là j'ai l'impression — puis personne n'a accès à ce rapport-là ni aux recommandations, là, même pas nous — qu'il y a des recommandations qui ont été faites pour des modifications législatives justement pour probablement régler ce problème-là. Mais est-ce que vous avez aussi envisagé ou regardé, parce que vous avez dit... mentionné que le comité ministériel, c'est intéressant, plusieurs questions même au niveau des femmes qui sont enceintes, qui arrivent ici, puis que, clairement, elles résident au Québec, elles sont en processus d'immigration, elles vont donner naissance, mais certaines d'entre elles ou la plupart, en tout cas, n'ont pas accès à l'assurance maladie. Est-ce que vous avez également considéré ça, sans faire d'outrage au Parlement, bien entendu?

**M. Thibault (Marco) :** Le rapport, sur cet élément-là, sans rien dévoiler, n'a pas permis de conclure. C'est un enjeu pancanadien. Le tourisme obstétrical est quelque chose qui existe, on sait qu'il existe. On n'est pas capable

de le documenter — c'est un enjeu réel — il y en a combien, de femmes, mais, en même temps, il y a l'enjeu réel de l'accouchement et des soins.

Et il faut savoir qu'au Québec, sans égard à la couverture, il n'y a pas de femmes qui n'accoucheront pas à l'hôpital. Elles vont être prises en charge par le réseau. S'ensuit la question de la facture, ça, c'est indéniable, mais cet élément-là n'a pas été, sans rien dévoiler des éléments du contenu du rapport, n'a pas pu être conclu, il y a trop de travaux additionnels à faire pour être capable d'en arriver.

Or, la situation des enfants nés au Québec ou autre en lien avec les éléments que je vous ai évoqués était plus simple à encapsuler pour être capable de donner une réponse beaucoup plus rapide. Donc, dans ce contexte-là, le rapport n'est pas allé dans ce sens-là.

**Mme Boutin :** J'imagine que vous avez regardé ce qui se passait dans les autres provinces. On a su, en posant la question à la Protectrice du citoyen, qu'on était la seule province au Canada qui n'offrait pas encore cette protection-là en matière de santé aux enfants... à ces enfants-là. Vous avez sûrement regardé ce qui a été fait en termes de modifications législatives.

**M. Thibault (Marco) :** À quelques exceptions près, c'est tout à fait exact, ce que la protectrice mentionne.

**Mme Boutin :** Je vais laisser la parole à ma collègue, qui a également des questions.

**Le Président (M. Leitão) :** Mme la députée de Labelle, vous avez à peine 8 min 30 s. Mais il y a encore un autre bloc après.

**Mme Jeannotte :** D'accord. Eh bien, bonjour, M. Thibault. Bonjour à toute l'équipe. Écoutez, c'est un peu curieux qu'il n'y ait pas de chiffre sur les catégories d'enfants n'ayant pas de couverture de soins de santé. Donc, est-ce que j'ai bien compris que vous n'avez pas de chiffre sur les enfants nés soit au Québec ou hors Québec d'un parent avec permis de visiteur et de tourisme? Vous n'avez rien de comptabilisé au niveau des enfants nés, par exemple, d'un parent avec permis d'études non admissible dans le cadre d'une entente de sécurité sociale, les enfants nés au Québec ou hors Québec d'un parent en situation irrégulière d'immigration? Est-ce que je comprends que vous n'avez pas de donnée du tout, du tout, là-dessus?

**M. Thibault (Marco) :** Le principe même de n'avoir pas de statut, c'est de ne pas avoir de fichier et de données, et c'est malheureux. Je vais vous donner un exemple. Vous allez voir, là. Quand je vous donnais la différentielle entre le nombre de naissances déclarées par le Directeur de l'état civil et le nombre de demandes de carte, on est entre 600 et 700 annuellement. Donc, il se passe quelque chose, il y a soit des gens qui ne font pas de demande parce qu'ils ont peur de dévoiler leur statut irrégulier, c'est une hypothèse. On peut avoir des gens qui n'étaient que de passage et qui ont quitté, ils ne feront jamais de demande. Donc, on a plein de situations de cas de figure qui font en sorte que d'avoir des données précises qui expliquent ceci ou cela, c'est à peu près impossible.

Et, pour vous donner une illustration encore plus intéressante, en 2016, Médecins du monde nous a interpellés pour dire : Écoutez, il y a des situations qui seraient importantes de prendre soin. On dit : Parfait, on va faire le lien avec vous. On va mettre un répondant et un vis-à-vis avec Médecins du monde pour être capable de capter ces situations. Ça fait que je vous ai donné un grand écart entre le Directeur de l'état civil et le nombre de cartes d'assurance maladie, 600, 700, eh bien, depuis 2016, le nombre de références par Médecins du monde à la Régie, il y en a eu 38, 26 ont obtenu, sur les 38, une carte...

**Le Président (M. Leitão) :** C'est déjà tout. Merci. Mais comme je vous ai dit, collègue, vous avez encore un autre bloc après. On passe maintenant du côté du deuxième groupe d'opposition. M. le député de Rosemont, la parole est à vous, 4 min 30 s.

**M. Marissal :** Merci. Je saute les salutations, pas parce que je ne suis pas poli, c'est parce que je n'ai pas de temps. Démêlez-moi l'histoire de rapport interministériel qui avait été commandé par l'ancienne ministre de la Santé, remis à qui et quand. Ça, là, j'avoue que je vous ai perdu un peu au début.

**M. Thibault (Marco) :** Ça a été remis, à l'automne 2019, à l'ancienne ministre de la Santé.

**M. Marissal :** Remis par qui?

**M. Thibault (Marco) :** La Régie d'assurance maladie.

**M. Marissal :** Donc, Mme la sous-ministre Savoie, bonjour. Ça fait un an qu'il y a un rapport entre les mains de la ministre, du ministre maintenant. C'est bien ça?

**Mme Savoie (Dominique) :** Oui.

**M. Marissal :** O.K. Très bien. Vous avez dit tout à l'heure, Mme Savoie, que le ministère de la Santé déposera un projet de loi... le ministre de la Santé déposera un projet de loi éventuellement de façon à couvrir les

enfants présents de façon habituelle, là, vous avez dit ça, de façon habituelle sur le territoire québécois. Définir «habituelle», là, s'il vous plaît.

**M. Thibault (Marco) :** Ça va être dans... Si vous me permettez, M. le Président...

**M. Marissal :** Allez-y.

**M. Thibault (Marco) :** ...la question était... Oui. La définition de ce qui sera introduit dans «habituelle» sera dans le projet de loi, ça fait qu'il est prématuré pour nous de pouvoir commenter la dimension, ce qu'elle sous-tendra, ce qu'elle visera, ce qu'elle couvrira, ce qu'elle ne couvrira pas. Il reste à avoir un certain nombre d'étapes décisionnelles avant de pouvoir en parler plus longuement avec vous, malheureusement. Désolé.

**M. Marissal :** O.K. Entre les naissances et les cartes de RAMQ délivrées, ce n'est pas français, là, mais bref, délivrées, vous dites qu'il y a une différence entre 600 et 700, c'est bien ça?

**M. Thibault (Marco) :** Par année, en moyenne.

**M. Marissal :** Ça, ça inclut les bébés à qui vous ne donnez pas la carte, puis ça, vous le savez, j'imagine, à qui vous ne le donnez pas, là.

**M. Thibault (Marco) :** Bien, quand on ne donne pas une carte, c'est parce qu'on n'est pas capable de contacter le parent, ça fait qu'on ne le connaît pas, le bébé.

**M. Marissal :** Quand vous suivez des parents, là, et leur intention de s'établir ici, vous les suivez, ces parents-là, vous avez un contact avec?

**M. Thibault (Marco) :** Oui, ceux-là, on les suit. Oui, ceux-là, on les suit, tout à fait.

• (16 h 10) •

**M. Marissal :** D'accord. Ça, c'est combien de bébés par année que vous savez, là, à qui...

**M. Thibault (Marco) :** Je vais... Ça fait partie de la même question que votre collègue de Maurice-Richard a posée, ça fait qu'on va être capables de vous répondre à la commission avec ce qu'on a de disponible.

**M. Marissal :** O.K. En janvier 2019, le *Journal de Montréal* avait sorti le résultat d'une enquête. Vous, vous parliez tout à l'heure de tourisme obstétrique, c'est plus joli que «bébé passeport». Le *Journal de Montréal* parlait de bébé passeport. Et le *Journal de Montréal et de Québec*, à l'époque, estimaient à un bébé par jour, ça, ça doit faire autour de 365 bébés, de gens — de gens d'affaires, oui, évidemment — qui venaient accoucher ici apparemment dans le seul but d'avoir un statut de citoyenneté canadienne pour leur enfant. Ça, est-ce que vous corroborez ces chiffres?

**M. Thibault (Marco) :** On n'est pas en mesure de pouvoir le corroborer. On a eu des échanges avec nos partenaires, dont Médecins du Monde, notamment, et on n'est pas capables d'avoir cette corroboration-là.

**M. Marissal :** O.K. M. Thibault, quand vous dites, là, dans vos études, que vous évaluez d'autres enjeux autour de la question, est-ce que ça, ça fait partie des enjeux autour, c'est-à-dire que...

**M. Thibault (Marco) :** Oui.

**M. Marissal :** Allez-y, je vous en prie.

**M. Thibault (Marco) :** Bien, une fois que quelqu'un est rendu au Québec, le fait d'avoir une carte d'assurance maladie est générateur de certains accès à d'autres services. Donc, la question est de savoir, quand on faisait le rapport, c'est de voir : Est-ce que ça vient jouer sur l'admissibilité à d'autres programmes, à d'autres missions de l'État? Et, si oui, d'avoir une cohérence gouvernementale. L'objectif du rapport interministériel était de s'assurer que... d'une prise de position et d'une recommandation, celles-ci soient cohérentes à l'échelle du gouvernement.

**M. Marissal :** Je vous pose la question parce que vous avez dit tout à l'heure que le fait de donner ou non la RAMQ à un enfant ne dépend pas de la situation de ses parents et, dans la même phrase, après une virgule, vous avez dit : Mais on évalue l'intention des parents de s'installer ici. Là, soit qu'on joue sur les mots, que je ne comprends rien, mais, si vous évaluez la situation des parents ici et leur intention de s'installer ici, la situation des parents joue sur la décision envers l'enfant? C'est compliqué, mon affaire.

**M. Thibault (Marco) :** Tout à fait. Oui, oui, parce que le cadre légal présentement, aujourd'hui, prévoit que, pour être admissible à l'assurance maladie, avalisée par le Tribunal administratif du Québec, il faut qu'il y ait une intention de résider. Or, vous comprendrez que le nouveau-né ne peut pas vraiment manifester d'intention, ça fait que c'est via le lien parental qu'on est à même de pouvoir voir cette dimension-là.

**M. Marissal** : Je vous remercie.

**Le Président (M. Leitão)** : Merci. C'est déjà tout. Alors, on passe au prochain... donc au troisième groupe d'opposition. M. le député des Îles-de-la-Madeleine, vous disposez aussi de 4 min 30 s.

**M. Arseneau** : Merci beaucoup. Mme Rinfret, Mme Savoie, M. Thibault, bonjour, et toutes vos équipes. Moi aussi, j'ai peu de temps devant moi. J'aimerais juste, M. Thibault, vérifier une chose. La présentation que nous a faite la Protectrice du citoyen est à l'effet que l'intention du législateur, là, dans la loi n° 83, adoptée en 1999, pour modifier la Loi sur l'assurance maladie et autres dispositions législatives, l'intention du législateur, c'était de rendre l'enfant né au Québec admissible au régime public d'assurance maladie. Pourquoi ne pas retenir l'intention du législateur quand vous interprétez la loi?

**M. Thibault (Marco)** : Comme juriste, j'en suis même moi-même un, je peux avoir une opinion, mais, ultimement, ce sont les tribunaux qui tranchent quant à savoir quelle est l'intention réelle du législateur. Ça fait que, sur cette base-là, je vous rappelle qu'il y a trois critères : posséder le statut prévu à la loi, être domicilié puis être présent au Québec au moins 183 mois, ça fait que... et de démontrer cette intention-là d'y résider. Or, c'est... il revient aux parents, dans la réglementation actuelle, et c'est ce qui a été corroboré et analysé par le Tribunal administratif du Québec, que cette intention-là de résider au Québec doit être démontrée de manière satisfaisante.

**M. Arseneau** : Autre question. Selon, encore une fois, l'information qu'on a, le Règlement sur l'admissibilité et l'inscription des personnes auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec dit qu'un enfant né au Québec et qui y demeure habituellement devrait, dès sa naissance, être considéré comme une personne qui y réside. Est-ce que vous êtes en désaccord avec cette affirmation-là?

**M. Thibault (Marco)** : Je n'ai pas compris la question, M. le député.

**M. Arseneau** : On nous dit qu'un enfant né au Québec et qui y demeure habituellement devrait, dès sa naissance, être considéré comme une personne qui y réside, conformément à l'article 4.5 du Règlement sur l'admissibilité et l'inscription des personnes auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Est-ce que vous êtes en désaccord avec cette affirmation-là, qu'on nous présente comme l'information de base sur un dossier qui est fondamentalement extrêmement important pour des centaines d'enfants?

**M. Thibault (Marco)** : Ce que je vous dis, c'est que l'interprétation qui nous est reprochée a été avalisée par le tribunal. Est-ce que la régie pense qu'il devrait y avoir assouplissement? Indéniablement. Et est-ce qu'on devrait permettre une couverture à l'ensemble de ces enfants sans égard à ces dimensions? La réponse est oui. Je l'ai nommée d'entrée de jeu.

Cela étant dit, on pense qu'on peut difficilement, comme organisme responsable d'appliquer la loi en toute équité et égalité par rapport aux justiciables, changer l'interprétation en cours de processus, surtout lorsque celle-ci a été avalisée par une décision d'un tribunal.

**M. Arseneau** : Je vous ferai remarquer, à moins que je ne me trompe, que ces éléments d'information là étaient déjà connus lorsque vous avez décidé d'aller devant le tribunal administratif. Est-ce que je comprends bien que ça a été ça, la démarche? Vous rejetez un peu l'intention du législateur et le règlement, tel que nous, on le comprend, pour aller devant le Tribunal administratif pour vous faire dire que vous aviez raison. Maintenant, vous dites que vous devriez... on devrait changer les lois. Moi, c'est comme ça que je comprends la logique. Est-ce que j'ai une faille dans l'information, dans le raisonnement?

**M. Thibault (Marco)** : Ce que moi, je vous dis, c'est que l'intention du législateur, telle que défendue par la régie en 2017 devant le Tribunal administratif du Québec, était à l'effet que les conditions et l'ensemble des conditions devaient être réunies et qu'il revenait au demandeur de faire la démonstration de cette intention-là de résider au Québec. Or, c'est ce que le tribunal est venu avaliser. Ça fait que le tribunal est venu parler de l'intention du législateur et de l'avaliser de cette manière. Ça fait que je peux difficilement aller plus loin à mon niveau au moment où on se parle.

**M. Arseneau** : D'accord. Je vais me permettre un petit commentaire éditorial, M. le Président. On ne veut pas présumer de l'intention du législateur, mais on présume de l'intention de l'enfant par rapport au statut de leurs parents. Je trouve que cette discussion-là est absolument sidérante. C'est un point de vue que je vous partage, que je trouve absolument aberrant, personnellement, mais je voudrais... Est-ce que j'ai encore quelques secondes?

**Le Président (M. Leitão)** : Deux minutes, une trentaine de secondes.

**M. Arseneau** : Ah! parfait. Bien, je voudrais me tourner vers Mme Savoie, parce que, là, ce qu'il faut comprendre, c'est que, si vous avez un rapport entre les mains depuis un an, il y a sûrement des recommandations qui étaient faites. Alors, je ne veux pas que vous nous parliez du projet de loi. Est-ce que vous pouvez nous dire quelles sont les recommandations du rapport?

**Mme Savoie (Dominique) :** Ça va être aussi difficile pour moi de répondre que mon collègue P.D.G., puisque les recommandations sont assez importantes dans la prise de décision du ministre pour le projet de loi, malheureusement. Mais, si ça peut vous rassurer, on a vraiment l'intention de le déposer très, très, très bientôt.

**M. Arseneau :** Déposer le projet de loi et jamais le rapport.

**Mme Savoie (Dominique) :** Oui, bien, le rapport pourra sûrement être rendu disponible par après. Ça sera à la discrétion du ministre, là.

**M. Arseneau :** D'accord. Et donc, si vous vous engagez dans un processus de modification législative, donc dans une adoption de la loi, vous reconnaissez les arguments qui ont été amenés par la RAMQ à l'effet que le législateur n'était pas très clair dans son intention de vouloir permettre aux enfants de personnes à statut précaire d'être reconnus au sens de la loi pour avoir accès aux services de la RAMQ. Vous souscrivez à cette logique-là?

**Mme Savoie (Dominique) :** Bien, en fait, on est confortables avec les recommandations. On faisait partie du comité, donc on était très confortables avec les recommandations qui ont amené la rédaction du projet de loi, là, par la RAMQ, oui.

**M. Thibault (Marco) :** Si vous me le permettez, M. le Président, j'aurais un complément, si c'est possible.

**Le Président (M. Leitão) :** Excusez-moi, peut-être après vous aurez le temps, mais là on est arrivé à la fin de ce bloc. On passe maintenant à nouveau du côté gouvernemental. Mme la députée de Labelle.

**Mme Jeannotte :** Oui, bonjour.

**Le Président (M. Leitão) :** Très bien. Donc, vous avez aussi à peu près neuf minutes.

**Mme Jeannotte :** Je reprends donc, M. Thibault, où est-ce que j'étais tout à l'heure. Dans le fond je comprends que la situation n'était pas simple à cause du fameux statut, là, mais ça fait craindre que d'autres pans de la loi ou d'autres règlements pourraient être interprétés, encore une fois, de façon trop rigide. N'est-ce pas le rôle, dans le fond, de la RAMQ d'être plus inclusif plutôt qu'exclusif en cas de doute sur un statut, surtout si le nombre est relativement bas? Qu'est-ce que vous en pensez?

**M. Thibault (Marco) :** La régie se doit d'appliquer le cadre tel que présenté. Et, de notre point de vue, et notre interprétation est partagée, je vous donne à titre d'illustration l'Observatoire des tout-petits, qui, dans son rapport, recommande de clarifier la Loi sur l'assurance maladie pour les tout-petits nés au Québec de parents migrants. Puis il nous dit de légiférer pour donner accès aux soins de santé à tout petit domicilié au Québec, et eux, même, vont jusqu'aux femmes enceintes. Ça fait que, dans leurs recommandations, si l'interprétation ne nécessitait pas de clarification, bien, ça veut donc dire qu'il y avait une possibilité d'interprétation.

Et là l'enjeu, l'enjeu pour un organisme public, c'est de s'assurer d'être le plus possible collé au texte de loi et de réglementation, sauf si on lui confère un pouvoir discrétionnaire. Or, actuellement, dans la Loi sur l'assurance maladie, il n'y a qu'un pouvoir discrétionnaire, et il revient au ministre, à l'article 10, de pouvoir, sous certaines considérations, considérer l'admissibilité, mais cas par cas. Ça fait que, dans ce contexte-là, la régie se doit de l'appliquer sur la base du cadre qui est corroboré, dans ce cas-ci, par le tribunal.

• (16 h 20) •

**Mme Jeannotte :** Mais, dans le fond, on comprend qu'un organisme doive, dans le fond, travailler avec des balises législatives, mais, en même temps, un organisme public a un bon jugement aussi. Puis, à moment donné, comme député ou comme contribuable, tout ça, on s'attend à ce que ces organismes-là aient la capacité de penser. Donc, c'est pour ça qu'on a besoin des rapports. Chaque année, vous produisez des rapports annuels avec des données.

Donc, dans le fond, afin d'éviter que d'autres situations comme ça arrivent, est-ce que c'est dans vos intentions, peut-être, d'avoir d'autres stratégies pour voir venir les coups d'avance puis pouvoir utiliser le gros bon sens, comme on dit? Parce que, oui, il y a des balises, mais, en même temps, un organisme comme le vôtre, avec des gens qui travaillent pour vous, vous êtes capables de penser puis de proposer des choses à des législateurs. Ça ne peut pas toujours venir des législateurs vers le bas. Ça pourrait peut-être venir de la machine qui monte vers le haut aussi des fois, non?

**M. Thibault (Marco) :** Tout à fait. Et il est de notre responsabilité et il est même prévu, dans notre loi, d'émettre des avis au ministre pour lui permettre d'être saisi de différentes questions, et on le fait régulièrement. Ça fait que, dans le contexte actuel, on le fait via un rapport parce qu'on pensait que la situation commandait quelque chose de plus englobant qu'un simple avis. On pensait qu'il devait être important de le considérer d'une façon beaucoup plus large, dont, et j'en faisais état dans mon allocution, à toute la question de la fratrie, parce qu'il pourrait y avoir un enfant né au Québec des mêmes parents, un autre qui n'est pas né au Québec, mais qui ne serait pas admissible parce qu'il n'est pas né au Québec.

Vous voyez le genre de considération qu'on a souhaité pouvoir prendre et d'aller au-delà de la réflexion et de l'enjeu des tout-petits. Ça fait que ça fait partie des éléments qui, nous l'espérons, trouveront l'écoute nécessaire

pour la suite des choses et que vous aurez probablement l'occasion, comme l'évoquait ma collègue, d'en débattre en commission parlementaire.

**Mme Jeannotte :** Je vous remercie. C'est très apprécié. Je vais laisser la place aux autres collègues.

**Le Président (M. Leitão) :** M. le député de Masson, il vous reste encore cinq minutes.

**M. Lemay :** Merci beaucoup, M. le Président. Donc, Mme Savoie, ma question est directement pour vous. Vous avez mentionné qu'il y a des gestes déjà concrets qui ont été posés par rapport... les enfants qui sont nés ou... des parents avec un statut migratoire précaire. J'aimerais savoir, là, les gestes concrets que vous avez posés puis aussi si c'est possible d'avoir cette communication-là aux parents... en fait, à la population, je sais que vous avez mentionné qu'il y a un projet de loi qui s'en vient incessamment puis qu'il y a des choses que vous ne pouvez pas nous dévoiler, mais, en ce qui concerne ce qui a été fait concrètement pour aider présentement dans l'attente de l'adoption d'un éventuel projet de loi.

**Mme Savoie (Dominique) :** Bien, comme j'ai mentionné tout à l'heure, il y avait tout le programme de vaccination qui a été mis à jour, là, pour permettre un accès gratuit universel à... sans égard au statut des enfants, c'est quand même très important, les différents programmes d'intégration aussi des clientèles en attente de statut, qui a aussi permis de pouvoir mieux les encadrer, mieux les orienter, mieux les intégrer. Ça fait partie des exemples. Peut-être d'autres exemples que M. Desharnais pourrait vous donner également.

**M. Desharnais (Daniel) :** Bien oui. Bien, en fait, concernant les demandeurs d'asile, il y a plusieurs mesures, Mme Savoie en a parlé tantôt dans son allocution d'ouverture, là, pour les revendicateurs de statut de réfugié, demandeurs d'asile, on a un programme... Bien, ils sont couverts déjà par le programme de santé intérimaire du gouvernement fédéral. Il y a le programme d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile, qui est géré par le CIUSSS—Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal. C'est un programme qui offre des services psychosociaux et de santé puis des services médicaux d'urgence, d'hébergement temporaire.

L'autre chose aussi, comme l'a évoqué M. Thibault tantôt, bon, il y a toute la question de l'interprétation de la loi faite par la RAMQ puis des modifications législatives qui sont travaillées. Mais il ne faut pas oublier que cette même loi donne un pouvoir discrétionnaire au ministre, pour des raisons humanitaires, d'octroyer... de permettre à la RAMQ de couvrir des frais médicaux qui seraient requis pour quelqu'un qui est en territoire québécois, pour des raisons humanitaires. Donc, il y a une quantité... il y a certaines demandes qui sont faites annuellement au ministre, et le ministre, à sa discrétion, autorise ou non. Et ça arrive que, dans des situations urgentes, des enfants nécessitent des soins, et le pouvoir discrétionnaire du ministre est utilisé.

**M. Lemay :** Mais je pose cette question-là parce qu'on a fait mention, tout à l'heure, là, d'un rapport qui est sorti avec... pour nos tout-petits, là, l'accès aux soins de santé pour les femmes enceintes et les tout-petits des familles immigrantes en 2019, notamment avec la Fondation Lucie-et-André-Chagnon. Ce qu'ils mentionnaient là-dedans, c'était la difficulté que ces personnes-là obtiennent cette information-là. Donc, moi, j'aimerais m'assurer, du moins, que, lorsqu'il y a des naissances... Parce que, tout à l'heure, M. Thibault, vous mentionniez qu'il y a environ un écart de 600 entre les demandes à la RAMQ puis la Direction de l'état civil sur l'état des naissances. Mais je veux m'assurer que cette information-là des mesures qui sont applicables pour eux puisse leur être communiquée dès le départ pour qu'ils puissent avoir tous les outils nécessaires, là. C'est ça qui est le plus important, je ne sais pas si c'est le cas. Est-ce qu'il y a un guide qui leur est fourni à la naissance, puis ils leur disent : Voici tous les recours possibles?

**M. Desharnais (Daniel) :** Bien, pour des enfants, dont les parents ont un statut immigratoire, effectivement, oui, il y a des... On a une entente avec le ministère de l'Immigration pour faire connaître les services du réseau de la santé puis orienter les gens. Je ne sais pas si ça répond bien à votre question, mais, oui, il y a des choses qui sont faites spécifiquement pour les clientèles immigrantes, pour faire connaître les services qui sont offerts dans le réseau, plus les autres programmes, dont je vous ai parlé, qui sont là pour soutenir les gens qui sont dans des statuts précaires d'immigration.

**M. Lemay :** Merci. Il me reste très peu de temps, il reste moins d'une minute, hein, monsieur. Donc, simplement pour vous dire en terminant que des citoyens qui vivent ces situations-là, on en a toujours. Dernièrement, moi, j'avais une citoyenne pendant la pandémie, au mois de mars, elle a fait sa demande. Elle devait reconduire son statut pour le mois de mai. Sept mois plus tard, on arrive au mois d'octobre, et c'est le 23 octobre, c'est dans les sept derniers jours, elle a finalement eu sa réponse après avoir eu des avocats impliqués dans le dossier, pour dire que, oui, c'est beau, vous allez être couvert, vous allez pouvoir poursuivre, mais c'est compliqué.

C'est parce que c'est à la suite de plusieurs appels puis plusieurs démarches que, finalement, ils obtiennent une réponse favorable, mais ça reste quand même que... Ce que je veux dire, c'est que, des fois, c'est... on s'enfarge dans les fleurs du tapis, là, tu sais. Dans ce cas-là, c'était parce que sa demande avait été traitée comme un S, au lieu d'un W, là, par rapport... Je comprends qu'il me reste très peu de temps. Mais, tu sais, des fois, c'est genre juste à cause du statut qu'il y a avec Immigration Canada, ça engendre une multitude de démarches. Puis je voulais juste m'assurer, là, que, dans le fond, on... Puisqu'on a tous cette volonté de faire mieux, de juste s'assurer que, des fois, on ne fait pas juste s'enfarger à la demande initiale puis qu'on essaie de regarder pour vraiment accompagner. Parce qu'on parle de 600 cas par année, environ, là. Donc, ce n'est pas énorme, M. le Président. Merci beaucoup.

**Le Président (M. Leitão) :** Merci. Merci beaucoup. Alors, on revient du côté de l'opposition officielle pour un dernier bloc. Mme la députée de Maurice-Richard, pour à peu près huit minutes.

**Mme Montpetit :** Je vous remercie, M. le Président. Donc, si on se récapitule, là, moi, il y a un petit élément qui... Bien, c'est un commentaire, en fait, ce n'est pas une question. Votre interprétation, vous la basez sur une décision du tribunal qui date de 2017. Il y a un rapport de la protectrice. Puis, en avril 2019, l'ex-ministre de la Santé, malgré le fait qu'elle cite la décision du tribunal qui, essentiellement, dit que la loi ne permet pas l'admissibilité des enfants, au lieu de prendre la décision de modifier la loi, comme on l'avait fait... Sébastien Proulx l'avait fait, comme ministre de l'Éducation, dans une situation relativement similaire, pour permettre... Il avait modifié la Loi sur l'instruction publique. Donc, au lieu de modifier la loi, la décision, ça a été de mettre un comité interministériel sur pied pour finalement faire la recommandation de modifier la loi.

Donc, je me permets juste de peut-être faire le commentaire éditorial que c'est un petit peu de temps de perdu, parce que je vois que vous êtes bien, bien campés sur la décision du tribunal de 2017. Puis la Protectrice du citoyen nous faisait aussi la remarque dans la démarche qu'elle a faite, dans l'enquête qu'elle a faite, le ministère partageait aussi cette lecture-là. Donc, je suis un peu surprise de voir que, si le ministère partageait la lecture du tribunal et de la RAMQ, la recommandation qui a été faite par la ministre, c'est de mettre un comité interministériel sur place pour réfléchir à la même chose puis revenir avec la même décision.

Une fois qu'on a dit ça, est-ce que... Qui siégeait sur le comité interministériel, pas nécessairement les noms précis, mais, je veux dire, la liste des gens qui étaient représentés ou des ministères?

(Consultation)

**Le Président (M. Leitão) :** Ah bon! O.K.

**Mme Savoie (Dominique) :** Excusez-moi. Le classique sourdine. Le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère des Relations internationales, ministère de la Famille, ministère du Travail, ministère de l'Immigration, ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, Retraite Québec, Commission des normes, la CNESST, et la SAAQ, la Société de l'assurance automobile du Québec.

• (16 h 30) •

**Mme Montpetit :** À combien de reprises s'est rencontré le comité?

**Mme Savoie (Dominique) :** ...quelques minutes, je ne sais pas. On va aller chercher l'information.

**M. Thibault (Marco) :** On cherche l'information, on vous la donne.

**Mme Montpetit :** Parfait, je vous remercie. Dans le mandat qui avait été donné à ce comité, il y avait, entre autres, le fait d'identifier les impacts potentiels pour d'autres ministères. Est-ce que vous êtes en mesure de nous en dire un peu davantage sur cet élément-là?

**M. Thibault (Marco) :** C'est dans le rapport. C'est dans le contenu du rapport, et, malheureusement, on ne peut pas nous-mêmes en communiquer les résultats. Désolé.

**Mme Montpetit :** D'accord. Est-ce que vous avez abordé la question ou est-ce que vous avez — si vous ne pouvez pas me parler de ce qu'il y a dans le rapport — une opinion sur la question de la fratrie? Parce que, là, vous nous parlez d'une modification à la loi pour les enfants qui naissent ici. Moi, j'aimerais vous entendre sur, puis je ne sais pas si c'est peut-être Mme Savoie, l'intérêt à régler du même coup aussi la situation de la fratrie de ces enfants-là pour ne pas avoir deux statuts différents au sein d'une même famille, là.

**M. Thibault (Marco) :** Ça faisait partie du mandat du comité et ça a été regardé. Et donc vous comprendrez que mon opinion, je peux difficilement maintenant vous l'exprimer, puisque ça fait partie des recommandations.

**Mme Montpetit :** Ma question s'adressait à Mme Savoie, comme sous-ministre du ministère.

**M. Thibault (Marco) :** Ah! désolé.

**Mme Montpetit :** Il n'y a pas de souci.

**Mme Savoie (Dominique) :** C'est la même réponse, par exemple. Ce que j'en comprends, là, la ministre souhaitait qu'on regarde également la fratrie, et ça a été fait. C'est ce qu'on me rapporte.

**Mme Montpetit :** Et est-ce que vous... sous vos... vous pensez qu'il serait souhaitable que, tant qu'à régler une partie du problème, on élargisse l'évaluation pour ne pas créer un double standard?

**Mme Savoie (Dominique) :** Mon opinion n'a pas beaucoup d'importance. Je pense que l'important, c'est les recommandations du rapport, là, pour le projet de loi. Comme je vous dis, incessamment qu'on va le déposer, donc je pense que vous allez avoir réponse à vos questions.

**Mme Montpetit :** Je vais revenir à M. Thibault, alors, qui... comme il est à la RAMQ, j'imagine qu'il doit être en mesure peut-être de nous informer sur les impacts que ça peut avoir au niveau de la vulnérabilité des enfants, là, si on ne devait pas... puis là j'imagine qu'il doit avoir une opinion là-dessus, je le souhaite, et je ne parle pas de ce qu'il y a dans le rapport. Mais quel genre de situation ça pourrait créer, de reconnaître l'admissibilité des enfants qui sont nés au Québec de parents à statut précaire mais pas leur fratrie?

**M. Thibault (Marco) :** Qui ne seraient pas nés au Québec, ça pourrait amener...

**Mme Montpetit :** Voilà, les frères et soeurs qui ne seraient pas nés au Québec, effectivement.

**M. Thibault (Marco) :** C'est un des éléments qui a été considéré dans le comité interministériel parce que ça pouvait induire des enjeux d'iniquité d'accès. Donc, difficile, pour nous et pour moi, d'aller plus loin par rapport à cette dimension-là. Et, à votre question précédente sur le nombre de rencontres du comité interministériel, il y en a eu six, plus les groupes de travail qui se sont réunis sporadiquement, mais six, l'ensemble du groupe.

**Mme Montpetit :** Est-ce que vous pouvez faire parvenir au secrétariat la liste des gens au ministère? Là, comme je vous dis, ce n'est pas du nominatif que je cherche, mais la constitution dudit comité.

**M. Thibault (Marco) :** Tout à fait, oui, sans problème.

**Mme Montpetit :** Parfait. Bien, peut-être juste pour terminer, est-ce que vous avez trouvé les informations que je vous demandais précédemment au niveau du nombre d'enfants qui se retrouvent dans cette situation-là, comme vous le comptabilisez approximativement depuis 2018?

**M. Thibault (Marco) :** Je vais vous donner les informations que nous détenons et qui sont... Tantôt, je vous ai parlé des relations avec Médecins du Monde, on parlait de 38, et je vous ai parlé de l'écart entre le Directeur de l'état civil et le nombre de cartes. Ça fait que ça va vous donner qu'on est dans un ordre de grandeur là-dedans, mais je n'aurai pas de données plus précises, et vous aurez une ventilation par année en termes d'écart. Ça fait que, de cette façon-là, vous aurez tout ce que nous possédons comme données.

**Mme Montpetit :** Je comprends que vous allez nous faire parvenir les données, mais est-ce que vous pouvez me les, entre-temps — il me reste du temps, M. le Président? — est-ce que vous pouvez me donner un chiffre, le chiffre brut, combien il y a d'enfants au total?

**M. Thibault (Marco) :** Attendez un peu. En 2017, on parle de 713, l'écart; au 31 juillet 2018, 713; au 31 juillet 2019, 645.

**Mme Montpetit :** Juste pour qu'on se comprenne bien, 713, 713, 645, c'est des chiffres qui sont cumulatifs ou pas? Et ce sont...

**M. Thibault (Marco) :** Non.

**Mme Montpetit :** Donc, ce sont des...

**M. Thibault (Marco) :** Sur une base annuelle.

**Mme Montpetit :** Sur une base annuelle. Ce sont des enfants...

**M. Thibault (Marco) :** C'est l'écart entre le nombre de naissances et le nombre de cartes d'assurance maladie délivrées. Et je laisserais peut-être M. Lafleur, si, M. le Président...

**Mme Montpetit :** O.K., mais ce n'était pas... je m'excuse, c'était parce que peut-être qu'on s'est mal compris tout à l'heure. Vous m'avez dit, depuis l'automne 2018, vous avez commencé, donc il y a deux ans, vous avez commencé à faire l'étude de l'admissibilité de tous les enfants qui sont déclarés à l'état civil. Donc, il y a des refus qui sont générés par la RAMQ, refus, pas juste un coup de téléphone. Je pense que ce qui était entendu, c'est bien une correspondance. C'est ces chiffres-là, moi, que je veux savoir. Combien il y a de refus qui ont été établis depuis que vous avez répondu à la recommandation de la Protectrice du citoyen, à l'automne 2018?

**M. Thibault (Marco) :** Ça, on va vous le fournir à la suite des travaux. On va écrire au secrétaire de la commission pour vous fournir ces données-là. Ce que moi, je vous donnais, c'était l'ensemble des naissances, et ça, c'est une donnée la plus précise que nous avons. Pour l'autre donnée, on va devoir l'acquérir pour pouvoir vous la transmettre par la suite.

**Mme Montpetit :** O.K. Merci beaucoup.

**Le Président (M. Leitão) :** Très bien, c'est déjà tout. Alors, je vais remercier tout le monde. J'ai quand même un petit peu de temps pour moi, une minute ou deux, et je dois vous dire que je suis un peu troublé par toute cette situation parce que tout le monde est d'accord qu'on doit régler ça, tout le monde est d'accord que c'est une situation qui est extrêmement injuste pour des enfants, mais ça traîne depuis plusieurs années.

Et on a aussi une situation que, nous, comme parlementaires, ça nous met dans une situation très difficile. On va tirer ça au clair, parce que, d'un côté, nous avons le Protecteur du citoyen qui nous dit qu'il n'y a pas d'enjeu de nature légale, que la RAMQ peut agir à l'intérieur de son cadre législatif actuel, et puis, de l'autre côté, nous avons le ministère, la RAMQ qui nous dit : Non, non, non, on a absolument besoin d'un changement législatif parce qu'il y a eu une décision en 2017. Moi, je ne suis pas juriste, là, je ne peux pas vous dire qui a raison, qui n'a pas raison, mais il va falloir tirer ça au clair parce que ça, c'est au coeur de cet enjeu-là.

Déposer un projet de loi, et, même si ça va se faire très rapidement, et je l'espère, mais bon, avec tout le processus que ça requiert, bien sûr, ça prendra quand même un certain temps avant que ces changements-là soient apportés, et je vous rappelle qu'on est dans cette situation depuis au moins 2017. On est à trois ans, on irait au-delà de ça. Donc, on va tirer ça au clair du point de vue légal qui... comment on peut tirer ça au clair.

Mais je vous remercie, je remercie tout le monde. Mme Savoie, M. Thibault, Mme Rinfret, merci de votre participation à cette commission. Chers collègues, merci à vous de votre participation.

Alors, cela met fin à nos travaux, alors... Donc, ça met fin à la partie publique de cette commission. Nous allons maintenant nous réunir en session de travail, donc, privée pour discuter de nos observations et conclusions. Merci beaucoup. Et nous attendons aussi le dépôt des chiffres sur le nombre d'enfants, donc le nombre de cas qui... des communications qui ont été envoyées aux parents de ces enfants. Merci beaucoup, tout le monde.

*(Fin de la séance à 16 h 39)*