

## ÉTAT DE SITUATION

Référence : 22-PF-00288-02

Date : 2023-01-31

**Direction (s) générale(s) :** Direction générale des services sociaux, Direction générale de la santé publique (DGSP)

**Direction(s) :** Direction santé mère-enfant (DSME), Direction du développement, de l'adaptation et de l'intégration sociale (DDAIS)

**Sujet :** Début des travaux à la suite du dépôt du rapport de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) déposé en juin 2022 : Portrait des femmes enceintes sans couverture santé au Québec

### Problématique (Rappel des faits et enjeux)

De nombreuses femmes enceintes, en raison de leur statut migratoire précaire et de l'état actuel du droit, ne possèdent pas de couverture médicale pour les soins reliés au suivi de leur grossesse, de leur accouchement et de la période postnatale. Au Québec, hormis les exemptions prévues durant la période de délai de carence préalable à l'accès à la RAMQ, aucun programme ne couvre les frais d'accouchement des femmes ne disposant pas d'une couverture santé. De plus, toute personne non admissible au régime d'assurance maladie provincial (RAMQ) ou fédéral (PFSI) requérant des soins dans un établissement de santé se voit imposer une surcharge de 200 % sur le coût des services décrits à l'annexe 1 de la circulaire 2017-021. Certaines organisations, comme La Maison Bleue et Médecins du Monde, offrent gratuitement des services de santé destinés aux femmes enceintes en situation de grande vulnérabilité, et ce, même si elles n'ont pas de couverture santé au Québec. Ces services demeurent toutefois limités.

L'absence de suivi médical et de mesures préventives pendant la grossesse augmente de façon significative les risques de complications pendant la grossesse et de naissance prématurée, ce qui peut entraîner des conséquences néfastes sur l'état de santé du nouveau-né et celui de la mère. L'Observatoire des tout-petits et Médecins du Monde ont dénoncé cette situation, notamment dans le dossier [Accès aux soins de santé pour les femmes enceintes et les tout-petits de familles migrantes](#) (2019) et dans un mémoire intitulé [Santé sexuelle et reproductive des femmes vivant au Québec : l'urgence d'agir pour garantir le bénéfice des régimes publics d'assurance pour toutes les femmes, peu importe leur statut migratoire](#) (2022).

En novembre 2019, un rapport sur [La couverture des enfants nés au Québec de parents au statut migratoire précaire](#) a été déposé par un comité interministériel piloté par la RAMQ. Il a donné lieu à la Loi concernant l'admissibilité au régime d'assurance maladie et au régime général d'assurance médicaments de certains enfants dont les parents ont un statut migratoire précaire. Ce rapport a également entraîné la modification de la Loi concernant les soins de fin de vie, entrée en vigueur en septembre 2021, et qui a permis aux enfants de parents migrants ayant un statut précaire d'être couverts par le régime québécois d'assurance maladie et le régime général d'assurance médicaments du Québec.

En juin 2021, le ministre de la Santé et des Services sociaux a mandaté la RAMQ afin de mettre en place un comité interministériel chargé de dresser un portrait global de la situation des femmes enceintes sans assurance maladie au Québec et de rédiger un rapport présentant des solutions qui prennent en considération les avenues potentielles pour améliorer leur accès à des soins de santé. Des professionnels de la DSME et de la Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles faisaient partie de ce comité et la DGSP a collaboré aux travaux. Le rapport [Portrait des femmes enceintes sans couverture santé au Québec](#) a été déposé le 28 juin 2022. Plusieurs constats ont pu être émis, dont :

- Difficultés d'obtenir des données sur le profil des femmes sans couverture santé pour quantifier le phénomène et dresser un tableau exhaustif à l'échelle provinciale;
- Hétérogénéité quant au statut d'immigration des femmes sans couverture santé (permis de visiteurs, permis de travail ouvert, permis d'étude, personne sans statut légal);
- Hétérogénéité quant aux conditions socioéconomiques et psychosociales des femmes sans couverture santé avec une proportion de ces femmes en situation de grande vulnérabilité; l'aspect financier constituerait la principale barrière à l'obtention des soins de santé reliés à leur grossesse, ce qui aurait pour conséquence que certaines ont un suivi de grossesse tardif, voire totalement absent.

Le rapport propose quatre scénarios visant les femmes enceintes en mesure de démontrer leur intention de demeurer au Québec plus de 6 mois et ne détenant pas de couverture de santé (RAMQ et PFSI) :

1. Maintenir le statu quo avec possibilité de dérogation;
2. Éliminer la surcharge de 200 % pour les services entourant le suivi de grossesse, l'accouchement et les soins postpartum;
3. Permettre aux femmes enceintes sans couverture de santé qui rencontrent les critères d'admissibilité aux programmes Services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE) et Olo de bénéficier des services médicaux et des médicaments reliés au suivi de leur grossesse, de leur accouchement et de la période postnatale ainsi que du suivi Olo et SIPPE (si pertinent). L'admissibilité aux programmes SIPPE et au suivi Olo se fait via la [grille de sélection de la population admissible](#) et l'[arbre de soutien à la décision pour le choix du bon service selon les besoins](#);

- Option A : Offrir gratuitement les suivis de grossesse et les soins postpartum ainsi que les médicaments qui s’y rattachent. Alléger la charge financière de l’accouchement et de toute visite ou hospitalisation d’urgence en lien avec la grossesse en éliminant la surcharge de 200 % (ces services ne sont pas gratuits);
  - Option B : Offrir gratuitement tout service lié au suivi de grossesse, à l’accouchement et aux soins postpartum ainsi que les médicaments qui s’y rattachent.
4. Offrir la gratuité des services médicaux et des médicaments requis pour la grossesse, l’accouchement et les soins postpartum par l’entremise d’une circulaire ministérielle, qui s’appliquerait à toutes les femmes enceintes sans couverture de santé.

#### Étapes franchies

- 28 octobre 2022 : discussion avec Mme Amélie Sigouin, directrice générale et cofondatrice de La Maison Bleue, qui est ouverte à une collaboration de leur part si la solution 3 était retenue.
- Début janvier 2023 : le ministre de la Santé a confirmé sa volonté de mettre en œuvre une mesure hybride composée des solutions 1 et 3 Option B.
- 30 janvier 2023 : un comité de travail opérationnel est formé pour veiller au déploiement de cette mesure. La direction santé mère-enfant et la Direction du développement, de l’adaptation et de l’intégration sociale sont les directions porteuses du projet et s’adjoindront la collaboration de partenaires issus de différents organismes :

- La Maison Bleue;
- Programme régional d’accueil et d’intégration des demandeurs d’asile (PRAIDA);
- Médecins du Monde;
- Direction régionale de santé publique de Montréal;
- Direction jeunesse d’un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux;
- Institut universitaire SHERPA;
- Fondation Olo.

Le comité de travail, qui se réunira au minimum mensuellement pour une durée de 6 mois, aura comme mandat de soumettre des propositions aux directions du ministère de la Santé et des Services sociaux porteuses du projet en lien avec :

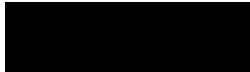

- Les conditions d’admissibilité au programme, basées minimalement sur celles du programme SIPPE;
- Les mécanismes de suivi de l’admissibilité au programme;
- Les différents paramètres organisationnels et financiers du programme;
- Les arrimages nécessaires avec le service Ma grossesse;
- La mise en place d’indicateurs de suivi du programme;
- L’obtention de données exploitables permettant de brosser un portrait global de la situation des femmes sans assurance maladie au Québec.

#### Étapes à venir

- Préparation de la première rencontre du comité qui se déroulera au cours du mois de février
- Élaboration d’un plan de travail et priorisation des travaux en lien avec les conditions d’admissibilité et de maintien au programme des femmes enceintes sans couverture santé ainsi que le mode de facturation des professionnels et des centres accoucheurs ou maisons de naissance
- Dépôt d’un rapport détaillé de l’avancement des travaux au ministre de la Santé et des Services sociaux le 30 juin 2023.

#### Interventions ministérielles ou gouvernementales suggérées

Informier le ministre de la Santé de l’avancement de ces travaux et obtenir son approbation quant aux étapes réalisées et à venir.

	2023-02-03
<b>Sous-ministre associée, DGSS</b>	<b>Date</b>
	2023-02-03
<b>Sous-ministre adjointe, DGSP</b>	<b>Date</b>