



LISTE DES RESSOURCES PAR RÉGION

1 BAS-SAINT-LAURENT

Accueil et intégration du BSL inc.
300, allée des Ursulines
Rimouski (Québec) G5L 3A1
Tél. : 418 723-1986, poste 1595

2 SAGUENAY

Lac St-Jean-Portes ouvertes sur le lac
1209, boulevard Sacré-Cœur
Saint-Félicien (Québec) G8K 2R5
Tél. : 418 307-5058

3 CAPITALE NATIONALE

Centre multiethnique de Québec inc.
200, rue Dorchester
Québec (Québec) G1K 5Z1
Tél. : 418 687-9771, poste 103

Coopérative de solidarité SABSA
79 Boulevard Charest E #1
Québec (Québec) G1K 3G4
Tél. : 418 914-9295

4 MAURICIE - CENTRE DU QC

Service D'accueil des nouveaux arrivants (SANA) de la MRC de Maskinongé
531, avenue Dalcourt,
Louiseville (Québec) J5V 2Z7
Tél. : 819 228-9461, poste 2070

Services d'accueil des nouveaux arrivants (SANA) de Trois-Rivières
919, boul. du St-Maurice
Trois-Rivières (Québec) G9A 3R1
Tél. : 819 375-2196

Service d'accueil des nouveaux arrivants de Shawinigan
812, avenue des Cèdres
Shawinigan (Québec) G9N 1P2
Tél. : 819 601-9222

5 ESTRIE

Services d'aide aux Néo-Canadiens (Sherbrooke) inc.
530, rue Prospect
Sherbrooke (Québec) J1H 1A8
Tél. : 819 566-5373

6 MONTRÉAL

PRAIDA
5700 Chemin de la Côte-des-Neiges,
Montréal (Québec) H3T 2A8
Tél. : 514 731-8531

FQPN
110 rue Ste-Thérèse
Montréal (Québec) H2Y 1E6
Tél. : 514 866-3721

Médecins du Monde
560 Boul Crémazie Est
Montréal (Québec) H2P 1E8
Tél. : (514) 281-8998

7 OUTAOUAIS

Accueil-parrainage Outaouais
124, rue Jeanne-d'Arc
Gatineau (Québec) J8Y2H7
Tél. : 819 777-2960

Association des femmes immigrantes de l'Outaouais
109, rue Wriarth
Gatineau, Québec J8X 2G7
Tél. : 819 776-6764

8 ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Mosaïque : Association inter-culturelle et accueil des immigrants inc.
92, avenue Murdock
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 1C8
Tél. : 819 763-2263

9 CÔTE-NORD

Centre Alpha Lira inc.
460A, place du Commerce
Sept-Îles (Québec) G4R 2Z6
Tél. : 418 968-9843

Centre Émersion (Manicouagan) inc.
22, Place La Salle
Baie-Comeau (Québec) G4Z 1K3
Tél. : 418 296-6388, poste 201

11 GASPÉSIE ÎLES DE LA MADELINE

Municipalité régionale de comté Bonaventure
51, rue Notre-Dame
New Carlisle (Québec) G0C 1Z0
Tél. : 418 752-6601

Municipalité régionale de comté d'Avignon
102, rue Nadeau
Nouvelle (Québec) G0C 2Z0
Tél. : 418 794-2221

Municipalité régionale de comté du Rocher-Percé
129, boulevard René-Lévesque Ouest
Chandler (Québec) G0C 1K0
Tél. : 418 689-431

12 CHAUDIÈRE-APPALACHES

Comité d'accueil et d'intégration des immigrants Beauce Nord
700, rue Notre Dame Nord
Sainte-Marie (Québec) G6E 2K9

ICI Intégration communautaire des immigrants
97, rue Notre-Dame Ouest
Thetford Mines (Québec) G6G 5S5

Tremplin (Le), centre pour personnes immigrantes et leurs familles
100, Côte du Passage
Lévis (Québec) G6V 5S9
Tél. : 418 603-3512

L'ACCÈS AUX SOINS, UN DROIT POUR TOU.TE.S ?

Khadij a quitté son pays parce qu'elle craignait pour sa vie. Il est hors de question pour elle d'y retourner. Ses demandes d'asile et de résidence pour motifs humanitaires ont été refusées. Enceinte de 12 semaines, elle souhaite mettre un terme à sa grossesse, mais elle n'a pas de couverture médicale. Si elle ne trouve pas l'argent nécessaire pour payer son avortement, elle devra poursuivre une grossesse qu'elle ne désire pas.

AU QUÉBEC, CERTAINES PERSONNES SONT EXCLUES DU SYSTÈME DE SANTÉ. POURTANT, COMME LES AUTRES HABITANT.E.S DE LA PROVINCE, ELLES ONT DES BESOINS ET DES DROITS.

L'ACCÈS UNIVERSEL ET GRATUIT AUX SOINS DE SANTÉ NE DEVRAIT-IL PAS ÊTRE GARANTI POUR TOUTES ET TOUS ?

L'avortement est un service de santé essentiel auquel toutes les personnes qui possèdent une carte RAMQ (communément appelée la carte soleil) peuvent accéder gratuitement et dans un délai raisonnable, dans toutes les régions de la province.

Pour les personnes migrantes à statut précaire (MSP), l'accès est plus difficile. En effet, l'information sur la couverture ou non de l'acte est difficile à obtenir autant pour la personne qui souhaite interrompre sa grossesse que pour les praticien.ne.s.

C'est pourquoi la FQPN a décidé de créer cet outil qui vise à répondre aux besoins exprimés par les professionnel.le.s qui travaillent auprès des MSP ayant des besoins de soins de santé reproductive.

Il vise à mieux les informer sur les types de couverture médicale selon les statuts migratoires. Tout ça dans le but d'améliorer l'accès des MSP aux services dont elles ont besoin et auxquels elles ont droit.

Remerciements : Médecins du Monde, Élise Dagenais, Fondation solstice, MSSS-Direction des soins spécialisés, Clinique Morgantaler.

LISTE DES RESSOURCES PAR RÉGION (SUITE)

14 LANAUDIÈRE

Aminate Accueil multiethnique et intégration de nouveaux arrivants à Terrebonne et les environs
623, rue Saint-Louis
Terrebonne (Québec) J6W 1J3
Tél. : 450-492-7989

Comité régional d'éducation pour le développement international de Lanaudière
200, de Salaberry
Joliette (Québec) J6E 4G1
Tél. : (450) 756-0011

15 LAURENTIDES

C.O.F.F.R.E.T. Centre d'orientation et de formation favorisant les relations ethniques traditionnelles
181, rue Brière
Saint-Jérôme (Québec) J7Y 3A7
Tél. : 450 565-2998

ABL Accès Accueil Action
1, Place de la Gare
St-Eustache (Québec) J7R 0B4
Tél. : 514 570-3313

16 MONTRÉGIE

Carrefour le moutier
Édifice Port de Mer
99, Place Charles-Le Moyne, bur. 105
Longueuil (Québec) J4K 4Y9
Tél. : 450-679-7111

Maison de la Famille des Maskoutains
2130, avenue Mailhot
Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 9E1
Tél. : 450 771-4010

Aide et Intégration Jeunesse au Travail de la Vallée du Richelieu
370, boulevard Sir-Wilfrid-Laurier
Mont-Saint-Hilaire (Québec) J3H 5V3
Tél. : 450 464-4481

Maison internationale de la Rive Sud inc.
2152, boulevard Lapinière
Brossard (Québec) J4W 1L9
Tél. : 450 445-8777



Fédération du Québec
pour le planning
des naissances

**PATIENTE
MIGRANT.E
À STATUT PRÉCAIRE ?
QUELLE COUVERTURE
MÉDICALE ?**

PERSONNE MIGRANTE À STATUT PRÉCAIRE (MSP)



Son lieu de naissance :

HORS DU CANADA



Son statut migratoire :

**NON PERMANENT
NON GARANTI et/ou
NON RÉGULARISÉ**

EXEMPLES DE STATUTS POSSIBLES D'UNE PERSONNE MSP



**DEMANDE DE
PARRAINAGE
EN ATTENTE**

auprès des autorités
d'immigration



**DEMANDE D'ASILE
REFUSÉE MAIS
RENVOI DANS LE
PAYS D'ORIGINE
IMPOSSIBLE**

tant que la situation
dans le pays
d'origine est
jugée trop instable

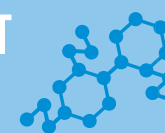
STATUT NON PERMANENT



Exemples :

- AIDES DOMESTIQUES
- TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES AGRICOLES
- PERSONNES ÉTUDIANTES

IMPORTANT



Ces personnes font partie intégrante de nos communautés, dans lesquelles elles vivent, travaillent, étudient et élèvent leurs enfants.

Pourtant, elles n'ont pas toutes les mêmes droits et le même accès aux services.

L'accès aux soins de santé en avortement n'échappe pas à cette problématique aux conséquences désastreuses.

VOICI UNE LISTE DE 5 QUESTIONS À POSER POUR DÉTERMINER LA COUVERTURE MÉDICALE DE VOTRE PATIENT.E



1 AVEZ-VOUS LE DOCUMENT PFSI ?

PFSI • CERTIFICAT D'ADMISSIBILITÉ AU PROGRAMME FÉDÉRAL DE SANTÉ INTÉrimAIRE

PROTECTED - B

Citizenship and Immigration Canada / Citoyenneté et Immigration Canada

PROGRAMME FÉDÉRAL DE SANTÉ INTÉrimAIRE - CERTIFICAT D'ADMISSIBILITÉ
Certificat émis avant le 10 avril 2016

Nom de famille: _____
Prénom(s): _____
Date de naissance: _____
Sexe: _____
Citoyenneté: _____

IUC: _____
Demande: _____

*****NON VALIDE POUR FINS D'ADMISSION AU CANADA***
NE CONFÈRE AUCUN STATUT**

La personne susnommée est admissible à la protection suivante :

Couverture: _____ Date d'entrée en vigueur: _____ Valable jusqu'à: _____

Cette protection peut prendre fin ou être modifiée sans préavis si le statut d'immigration de l'individu change.

Ce certificat d'admissibilité doit être présenté aux fournisseurs de soins de santé participants accompagné d'une pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement avant de recevoir des services. Si une personne paie pour des services du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI), elle ne peut pas être remboursée.

Je, soussigné(e) :

- déclare avoir besoin de la protection sous le PFSI. J'informerai immédiatement CIC de tout changement quant à mon statut d'immigration ou si je deviens admissible à ou reçoit la protection sous un autre régime d'assurance-santé;
- comprends qu'il m'incombe de renouveler cette protection avant le _____ et chaque année par la suite, s'il y a lieu.
- comprends que mes renseignements de nature médicale et personnelle seront communiqués à CIC, à l'administrateur du PFSI et aux tierces parties appropriées aux fins de l'administration du PFSI, et que mes renseignements personnels pourraient être communiqués à d'autres institutions gouvernementales ou tierces parties en conformité avec la Loi sur la protection des renseignements personnels et de la Loi sur le ministère de la citoyenneté et de l'immigration.

SIGNÉ à _____, le _____

Le fournisseur de soins de santé DOIT vérifier l'admissibilité de la personne avec l'administrateur de PFSI AVANT de fournir des services. à <https://provider.medavie.bluecross.ca/> ou par téléphone au 1-888-614-1880 ou par télécopieur au 506-867-3824.

ID de client : _____
Nom de famille : _____
Prénom(s) : _____
Date de naissance : _____

Canada

OUI VOUS AVEZ UNE COUVERTURE MÉDICALE
↓
REMBOURSEMENT CROIX BLEUE MÉDARIE

PFSI ÉCHU OU NON VALIDE Référer la personne
↓
Consulter **au verso** la Liste des ressources par région

NON Passez à la QUESTION 2

2 AVEZ-VOUS LE DOCUMENT DDDA ?

DDDA • DOCUMENT DU DEMANDEUR D'ASILE

PROTECTED WHEN COMPLETE / PROTÉGÉ UNE FOIS REMPLI - B

Citizenship and Immigration Canada / Citoyenneté et Immigration Canada

DOCUMENT DU DEMANDEUR D'ASILE
LE PRÉSENT DOCUMENT ATTESTE QUE LA PERSONNE NOMMÉE EST UN DEMANDEUR D'ASILE AU SENS DE LA LOI SUR L'IMMIGRATION ET LA PROTECTION DES RÉFUGIÉS

Demande: L10000043
IUC: 80005117

INFORMATION DU CLIENT

Nom de famille: SAMPLEDOCUMENT
Prénom(s): EXAMPLE
Date de naissance: 1967/01/01
Sexe: FÉMININ
Pays de naissance: ALGÉRIE
Citoyen de: HAITI
Date d'expiration: 2013/12/04

INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE

En vertu du paragraphe 100(1) de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés le demandeur d'asile a été jugé recevable pour la protection par la Section de la protection des réfugiés.

Par conséquent, en vertu du paragraphe 100(2), la demande d'asile est définitive à la Section de la protection des réfugiés de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié.

En vertu de l'article 100(1) de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés, la protection en régime de soins de santé admissible dans le cadre du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) est accordée à la personne nommée dans ce document.

Cette protection peut cesser ou être modifiée sans préavis si le statut d'immigration de l'individu change. Par conséquent, les fournisseurs de soins de santé doivent vérifier auprès de l'administrateur du PFSI l'admissibilité de la personne avant de lui prodiguer des soins de santé.

Je, soussigné(e) :

- déclare avoir besoin de la protection sous le PFSI. J'informerai immédiatement CIC de tout changement quant à mon statut d'immigration ou si je deviens admissible à ou reçoit la protection sous un autre régime d'assurance-santé;
- comprends qu'il m'incombe de renouveler cette protection avant le 2013/11/04 et chaque année par la suite, s'il y a lieu.
- comprends que mes renseignements de nature médicale et personnelle seront communiqués à CIC, à l'administrateur du PFSI et aux tierces parties appropriées aux fins de l'administration du PFSI, et que mes renseignements personnels pourraient être communiqués à d'autres institutions gouvernementales ou tierces parties en conformité avec la Loi sur la protection des renseignements personnels et de la Loi sur le ministère de la citoyenneté et de l'immigration.

Les enfants d'âge scolaire n'ont pas besoin d'une autorisation d'étude pour fréquenter une école primaire ou secondaire.

NOM, Lien de parenté et signature de l'adulte accompagnant:

Signature de l'intéressé(e) _____ Argent en main _____ Minutés _____

*****NON VALIDE POUR VOYAGER*****

Canada

OUI VOUS AVEZ UNE COUVERTURE MÉDICALE
Confirmation de couverture en bas du document
↓
REMBOURSEMENT CROIX BLEUE MÉDARIE

DDDA ÉCHU Référer la personne
↓
Consulter **au verso** la Liste des ressources par région

NON Passez à la QUESTION 3

3 AVEZ-VOUS LA LETTRE DÉLAI DE CARENCE ?

LETTRÉ TYPE • DÉBUT DE DÉLAI DE CARENCE

Il pourrait y avoir d'autres types de documents attestant la couverture médicale pour le délai de carence.

Extrait de la lettre type confirmant la date de début du délai de carence

Le _____

Numéro d'assurance maladie : _____

OBJET : Demande d'inscription au régime d'assurance maladie du Québec

Madame,
Monsieur,

Décision sur votre admissibilité

En réponse à votre demande d'inscription, nous avons le plaisir de vous confirmer que **vous êtes admissible** au régime, à titre de personne qui réside au Québec, _____

Carte d'assurance maladie

À compter du _____, vous recevrez une carte d'assurance maladie valide. Si vous changez d'adresse d'ici là, veuillez nous en aviser.

Délai de carence

Comme vous le savez déjà, vous êtes soumis à un délai de carence, applicable à compter du _____.

Soins et services de santé reçus pendant ce délai

Pendant cette période, vous devez payer pour tous les soins et les services de santé que vous recevez. Ces montants n'étant pas remboursables par la Régie, nous vous conseillons vivement de prendre une assurance privée.

Lettre à présenter dans certains cas

Jusqu'à la réception de votre carte, il est important de conserver la présente lettre, car vous pouvez, grâce à elle, bénéficier de la gratuité de certains soins et services de santé. La gratuité s'applique **seulement** pour ceux :

- nécessaires aux victimes de violence conjugale ou familiale, ou d'agression sexuelle;
- liés à la grossesse, à l'accouchement ou à l'interruption de grossesse;
- nécessaires aux personnes qui ont des problèmes de santé de nature infectieuse ayant une incidence sur la santé publique.

Dans ces cas, pour bénéficier de la gratuité des soins et services de santé, vous devez présenter cette lettre.

Avril 2013

OUI VOUS AVEZ UNE COUVERTURE MÉDICALE dans les cas de délais de carence les soins sont toujours remboursés
↓
REMBOURSEMENT CROIX BLEUE MÉDARIE

NON Passez à la QUESTION 4

PROCÉDURES DE REMBOURSEMENT

POUR SOUMETTRE LES RÉCLAMATIONS À MEDARIE CROIX BLEUE

Toute clinique inscrite comme fournisseur à Médavie Croix Bleue peut se rendre sur le site internet de Médavie, entrer le numéro UCI de la personne qui se situe sur le PFSI pour vérifier de la validité de celui-ci.

OPTION 1 **Directement en ligne** sur le site réservé aux fournisseurs de service enregistrés Remplir un formulaire de demande de règlement

OPTION 2 Obtenir le formulaire à <https://fournisseur.medavie.croixbleue.ca>
 Cliquez sur *Formulaires et ententes*
 Cliquez sur le formulaire de demande de règlement approprié dans la liste *Préautorisation/Formulaires de demande de règlement*
 Imprimer et compléter le formulaire
 Le soumettre à Medavie, **si possible accompagné d'une photocopie de la couverture PFSI en vigueur le jour où le service a été rendu**

5 AVEZ-VOUS LES MOYENS DE PAYER ?

Si la personne vous dit qu'elle a seulement 70\$ ÉTES-VOUS EN MESURE DE PRENDRE UNE ENTENTE DE PAIEMENT ?

OUI Prendre l'entente de paiement avec la personne

NON Référer la personne À LA FQPN

SI LA PERSONNE N'A PAS D'ASSURANCE, 2 AUTRES OPTIONS POSSIBLES :

- Avez-vous considéré prendre la patiente **pro-bono** ?
 - Si votre clinique est membre de la **Fédération nationale de l'avortement (NAF)**, celle-ci possède un **fond de dépannage**.
- Contactez-les pour connaître les détails: **202-667-5881**

4 AVEZ-VOUS UNE ASSURANCE PRIVÉE ?

OUI L'ASSURANCE COUVRE-T-ELLE LES SOINS EN AVORTEMENT ?

NON Référer la personne À LA FQPN

