

De la rencontre à la reconnaissance

Le cas d'un comité citoyen à la DRSP de Montréal pour l'accès aux soins des personnes im/migrantes non admissibles à la RAMQ

Danielle Kouhio Depri

Direction régionale de santé publique (DRSP)
CIUSSS Centre Sud de l'Île de Montréal

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de l'Île-de-Montréal
Québec

Université
de Montréal

1. CONTEXTE

- Le statut et le parcours migratoire sont des **déterminants structurels** de la santé
- Il y a environ 50 000 personnes im/migrantes sans assurance médicale au Québec
- En 2022 : mise sur pieds du **comité citoyen** réunissant des **personnes im/migrantes non admissibles à la RAMQ ou ayant vécu cette expérience** par la DRSP et la Ville de Montréal

2. OBJECTIFS

Collaborer avec des personnes im/migrantes non admissibles à la RAMQ ayant des savoirs incarnés quant à leurs expériences migratoires, d'accès et d'utilisation ou de non utilisation des soins de santé pour :

- Éclairer les interventions de la DRSP et celles de la Ville de Montréal
- Intégrer les besoins et souhaits des citoyen.nes dans ces interventions

3. RECRUTEMENT, PROFIL ET FONCTIONNEMENT DU COMITÉ



8 personnes recrutées via les réseaux socio-numériques et des organismes communautaires



Statuts migratoires : en processus de régularisation, étudiant.e international.e, visiteur.euse

Pays d'origine ou de citoyenneté : Bénin, Brésil, Colombie, Haïti, Sénégal, Togo



12

Rencontres en présentiel, d'environ 2h

Dédiées en premier lieu à la définition d'un **espace de confiance** : animation souple et agile, favorisation de discussions informelles et repas convivial à chaque séance

4. APPROCHES DE PARTICIPATION CITOYENNE

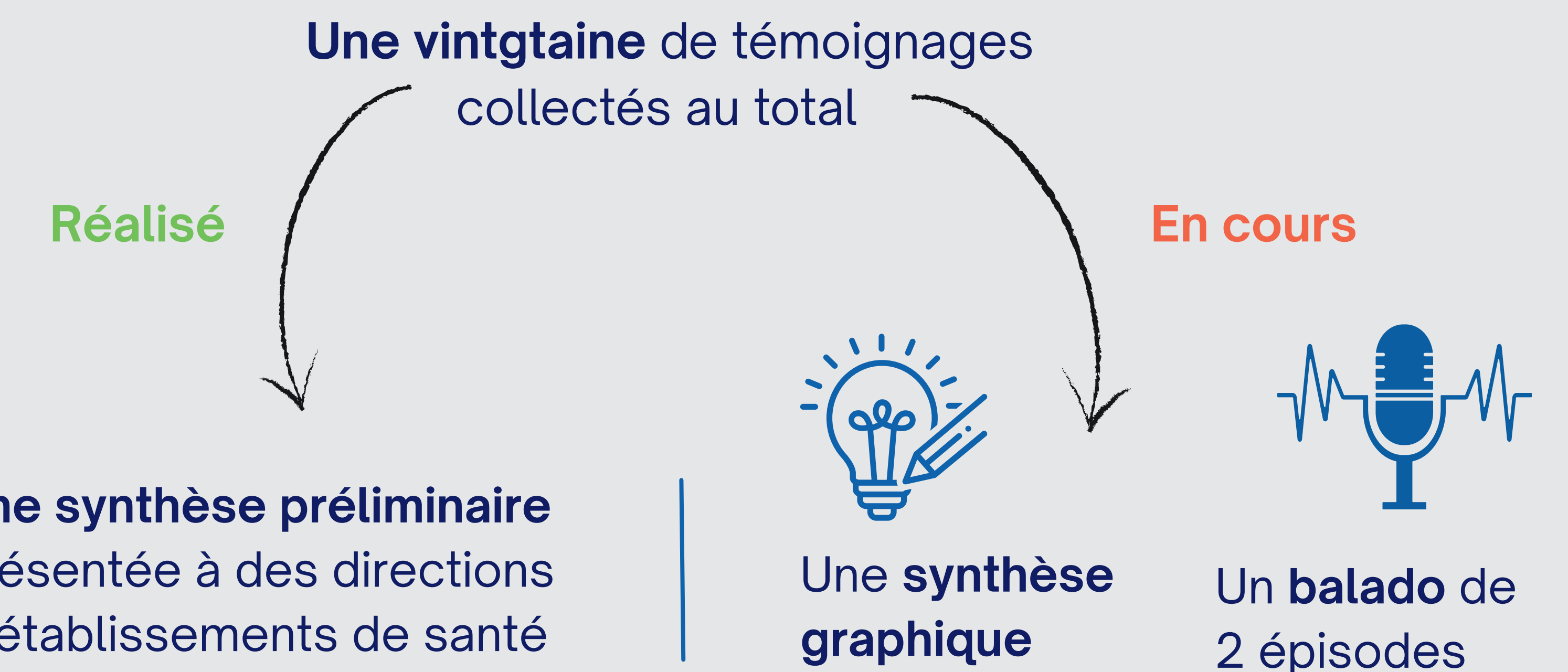
- Les modes de participation citoyenne étaient la **consultation** et la **collaboration**
- Les membres ont souhaité déployer cette démarche consultative au-delà du comité en sondant leurs **réseaux informels** et **modifier le questionnaire** initialement présenté (rédigé par la DRSP et la Ville de Montréal)
- Démarche en 3 étapes, soutenue par les deux organisations

1 Co-crédation du questionnaire en 3 volets

2 Consultation - Réseaux informels par les membres

3 Consultation - Comité citoyen en 3 séances

5. RETOMBÉES DE LA CONSULTATION



6. RÉFLEXION CRITIQUE

Le partage de témoignages fut une confrontation avec le réel et a :

- constitué une **expérience viscérale et affective**
- ravivé certains **traumatismes**, un sentiment d'**impuissance** et d'**injustice**

Cet espace de confiance a aussi permis une **double reconnaissance** par l'**écoute active** et la **discussion** :

- l'**amitié** et la **solidarité**



Une question demeure : Comment assurer une démarche visant une réelle transformation sociale, au-delà d'une "simple" collecte de récits ?

7. PERSPECTIVES

La participation des membres a été valorisée sous l'angle du **témoignage** et du **récit de vie** qui ont été reconnus comme des **savoirs légitimes** – Une étape nécessaire pour se confronter au réel et nous rappeler de manière incarnée la raison d'être d'un tel projet soit une iniquité d'accès aux soins pour les personnes im/migrantes non admissibles à la RAMQ

Piste d'action : Favoriser une reconnaissance et une **intégration des perspectives critiques et réflexives des citoyen.nes** dans la conception d'interventions, et ce, dans une perspective de **justice épistémique** – au-delà du récit de soi et du témoignage

Références:

Cleveland, J. (2022). Population sans couverture d'assurance-santé publique au Québec - Estimé.
Lebel, P., & Dufour, R. (2020). L'expérience citoyenne au service de la prévention. Cadre de référence et outils de mise en œuvre pour une participation efficace de la population. Direction Régionale de Santé Publique de Montréal.
Honneth, A. (2013). La lutte pour la reconnaissance.