

Un examen des accouchements en milieu hospitalier au Canada à l'extérieur du Québec : rapport de synthèse

Direction générale de la recherche et de l'évaluation

2022



Immigration, Réfugiés
et Citoyenneté Canada

Immigration, Refugees
and Citizenship Canada

Canada

Remerciements : Nous tenons à remercier Edward Ng et Rochelle Garner, de la Division de l'analyse de la santé de Statistique Canada, d'avoir préparé le fichier de données pour cette étude et d'avoir formulé des commentaires utiles sur la version préliminaire du rapport.

Note : Une partie de ce matériel est basée sur des données et des informations fournies par l'Institut canadien d'information sur la santé. Toutefois, les analyses, conclusions, opinions et déclarations exprimées dans ce document sont celles de l'auteur et pas nécessairement celles de l'Institut canadien d'information sur la santé.

Pour obtenir des renseignements sur les autres publications d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC), consultez la page www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/publications-guides.html.

Available in English under the title : *An examination of in-hospital deliveries in Canada outside Quebec: analytical report*

Visitez-nous en ligne :

[Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada](http://www.cic.gc.ca) à www.cic.gc.ca

[Facebook](https://www.facebook.com/CitCanada) à www.facebook.com/CitCanada

[YouTube](https://www.youtube.com/CitImmCanada) à www.youtube.com/CitImmCanada

[Twitter](https://twitter.com/CitImmCanada) à @CitImmCanada

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de l'Immigration, des Réfugiés et de la Citoyenneté, 2022.

Ci4-241/2023F-PDF
978-0-660-47157-0

Numéro de référence du projet : R16-2019

Table des matières

1.	Introduction	6
2.	Données	8
3.	Contexte : enregistrements des accouchements et des naissances en milieu hospitalier dans la BDCP.....	11
4.	Caractérisation des accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes : résultats fondés sur le couplage des enregistrements de la BDCP BDIM/DED.....	16
	Résultats pour le Canada sauf le Québec.....	16
5.	Conclusion et discussion	27
6.	Limites et potentiel d'amélioration	30
	Annexe A.....	32
	Annexe B: Résultats par province/région	35
	Accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes.	35

Résumé

L'enjeu du tourisme de naissance a grandement attiré l'attention du public au cours des dernières années. Des reportages médiatiques sur la question¹ ont fréquemment été diffusés, et des pétitions électroniques² demandant au gouvernement de mettre en œuvre des mesures visant à réduire ou à éliminer la pratique ont également été lancées. Toutefois, les types de naissances et d'accouchements au Canada qui doivent être imputés au tourisme de naissance n'ont pas encore été définis officiellement. Dans le discours public concernant le tourisme obstétrique, c'est le nombre d'accouchements en milieu hospitalier pour lesquels les services ont été facturés dans la catégorie de responsabilité de paiement « Paiement par une résidente d'un autre pays » dans la Base de données sur les congés des patients (BDCP) des hôpitaux qui est utilisé afin de calculer par approximation les accouchements des visiteuses de courte durée et d'éclairer la discussion sur l'ampleur de cette pratique. Le nombre d'accouchements en milieu hospitalier qui entrent dans la catégorie de responsabilité de paiement « Paiement par une résidente d'un autre pays » présente une tendance à la hausse : il se situait autour de 1 500 au début des années 2010 et a monté jusqu'à environ 3 600 en 2017. Toutefois, les accouchements dans cette catégorie de paiement peuvent comprendre une vaste gamme de situations qui méritent un examen plus approfondi.

Le présent rapport utilise des renseignements provenant du couplage des données de la Base de données sur les congés des patients (BDCP) des hôpitaux, de la Base de données longitudinales sur l'immigration (BDIM) et du Dépôt d'enregistrements dérivés (DED) afin d'examiner les accouchements en milieu hospitalier (dans la BDCP) qui se sont déroulés au Canada (à l'extérieur du Québec) en fonction du statut d'immigration des femmes pour les exercices financiers 2007-2008 à 2017-2018. L'étude est axée sur les accouchements pour lesquels les services ont été inscrits dans la catégorie de responsabilité de paiement 08 « Paiement par une résidente d'un autre pays » dans la BDCP. Plus précisément, l'avantage de cette analyse est de cerner et de séparer, lorsque possible, les accouchements effectués par des citoyennes canadiennes de naissance, des immigrantes, des résidentes temporaires et des visiteuses de courte durée.

Selon nos résultats, pour la période visée par l'examen, environ 92 ou 93 % du nombre total annuel d'accouchements en milieu hospitalier au Canada, à l'extérieur du Québec (approximativement 265 000 sur environ 285 000 accouchements par année), étaient effectués par des citoyennes canadiennes de naissance ou des immigrantes, alors qu'environ 1 ou 2 % (environ 6 000 par année au cours des dernières années) étaient effectués par des résidentes temporaires au Canada : plus précisément, environ 4 000 accouchements ont été effectués par des travailleuses étrangères temporaires, plus de 1 000, par des étudiantes étrangères, et environ 1 000, par des demandeurs d'asile et des titulaires de permis de séjour temporaire, et ce, chaque année³.

Les accouchements facturés dans la catégorie de responsabilité de paiement « Paiement par une résidente d'un autre pays » représentaient un faible pourcentage du nombre total annuel d'accouchements dans toutes les catégories de responsabilité de paiement. En 2010, par exemple, ces types d'accouchements représentaient 0,5 %; en 2017, ils représentaient 1,3 %. L'analyse confirme que

¹ <https://policyoptions.irpp.org/magazines/november-2018/hospital-stats-show-birth-tourism-rising-in-major-cities/> (en anglais seulement),
<https://globalnews.ca/news/4689506/birth-tourism-canada-data/> (en anglais seulement),
www.vancouverisawesome.com/vancouver-news/canada-birth-tourism-numbers-1939455 (en anglais seulement),
www.theglobeandmail.com/opinion/article-why-canada-should-end-our-unfair-birth-tourism-policies/ (en anglais seulement).

² <https://petitions.noscommunes.ca/fr/Petition/Details?Petition=e-397>
<https://petitions.noscommunes.ca/fr/Petition/Details?Petition=e-1527>

³ Les 5 % des accouchements qui restent, approximativement, n'ont pas pu être liés à la BDIM ni au DED.

les accouchements de la catégorie de responsabilité de paiement « Paiement par une résidente d'un autre pays » comprennent bel et bien une vaste gamme de situations. Une importante partie (environ 30 %) des accouchements en milieu hospitalier inscrits dans cette catégorie de responsabilité de paiement est liée à la BDIM/au DED et peut être imputée à des femmes qui étaient citoyennes canadiennes de naissance, immigrantes ou résidentes temporaires au Canada.

Par exemple, dans les dernières années (2010-2017), parmi les accouchements facturés dans la catégorie de responsabilité de paiement « Paiement par une résidente d'un autre pays », environ 6 ou 7 % ont été effectués par des immigrantes ou des citoyennes canadiennes de naissance, et plus de 20 % ont été effectués par des résidentes temporaires⁴.

Lorsque l'on retire les accouchements liés qui ont été effectués par des citoyennes canadiennes, des immigrantes et des résidentes temporaires (environ 30 %), le nombre dérivé d'accouchements « résiduels » ainsi obtenu (environ deux tiers) pour la catégorie de responsabilité de paiement « Paiement par une résidente d'un autre pays » fournit une meilleure estimation du nombre d'accouchements effectués par des visiteuses de courte durée que le nombre total d'accouchements dans cette catégorie de paiement.

Le nombre estimé d'accouchements par des visiteuses de courte durée (c.-à-d. les accouchements « résiduels ») présente une tendance à la hausse ces dernières années, soit une augmentation d'environ 800 par année en 2010 à environ 2 500 en 2017.

Limites

L'étude comporte certaines limites en raison des contraintes en matière d'information dans le couplage des données de la BDCP, de la BDIM et du DED.

D'abord, le nombre estimé d'accouchements par des visiteuses de courte durée (accouchements « résiduels ») dans cette étude peut également inclure des accouchements dans quelques autres situations particulières non liées au tourisme de naissance :

1. les accouchements par des épouses ou conjointes de fait d'étudiants étrangers ou de travailleurs étrangers temporaires, si elles sont venues au Canada pour accompagner leur conjoint, mais qu'elles n'ont jamais été elles-mêmes titulaires d'un permis d'études ou de travail;
2. les accouchements par des épouses de citoyens canadiens ou de résidents permanents qui sont venues au Canada au moyen d'un visa de visiteur pour donner naissance à leur bébé avec le père canadien;
3. les accouchements effectués par des Canadiennes qui vivent habituellement à l'étranger et qui sont revenues au Canada pour accoucher; et
4. les accouchements effectués par des diplomates ou des représentantes/des employées de gouvernements étrangers.

Le nombre d'accouchements dans ces situations spéciales peut être relativement faible. Le nombre « résiduel » fournit donc une meilleure estimation des accouchements par des visiteuses de courte durée que le nombre total d'accouchements inscrits dans la catégorie de responsabilité de paiement 08.

Enfin, il est important de souligner que la BDCP liée à la BDIM et au DED exclut les accouchements au Québec et ceux à l'extérieur des hôpitaux.

⁴ Pour obtenir une explication de la raison pour laquelle certaines immigrantes ou citoyennes canadiennes de naissance peuvent être incluses dans cette catégorie, veuillez consulter la section sur limites.

1. Introduction

L'enjeu du tourisme des naissances a grandement attiré l'attention du public au cours des dernières années. Des reportages médiatiques sur la question⁵ ont fréquemment été diffusés, et des pétitions électroniques⁶ demandant au gouvernement d'éliminer la citoyenneté à la naissance comme moyen de mettre fin à la pratique ont également été lancées. Toutefois, les types de naissances et d'accouchements au Canada qui doivent être imputés au tourisme des naissances n'ont pas encore été définis officiellement. Dans le discours public, le tourisme des naissances fait souvent référence aux ressortissantes étrangères enceintes qui voyagent au Canada (visiteuses de courte durée) pour donner naissance au Canada afin d'obtenir la citoyenneté canadienne pour leur enfant par effet automatique de la loi.

L'information sur les véritables intentions des ressortissantes étrangères qui accouchent au Canada n'est pas disponible. Il n'existe pas non plus de données administratives ou d'enquête permettant de déterminer les naissances ou les accouchements par des ressortissantes étrangères qui sont entrées au Canada au moyen d'un visa de visiteur (y compris une autorisation de voyage électronique) et sans autre statut d'immigration (c. à d. visiteuses de courte durée). Les statistiques disponibles ont attiré l'attention du public sur les naissances ou les accouchements par des « non-résidentes ». Divers chiffres ont été cités et utilisés pour indiquer l'étendue du tourisme des naissances. Au cours des premières discussions médiatiques sur la question¹, le nombre de naissances vivantes dans la catégorie « Résidence de la mère à l'extérieur du Canada » dans la Base canadienne de données de l'état civil – Naissance (BCDECN) de Statistique Canada a servi à éclairer la discussion sur l'étendue du tourisme des naissances. Bien que la déclaration des naissances dans la Base de données sur les naissances soit presque complète, les naissances identifiées comme des naissances par des mères dont l'adresse de résidence est à l'extérieur du Canada sont probablement sous-dénombrées en raison de l'auto déclaration d'une adresse temporaire au Canada dans le formulaire d'enregistrement de la naissance par certains parents étrangers.

Plus récemment, les renseignements sur la facturation des congés de l'hôpital pour les accouchements, extraits de la Base de données sur les congés des patients (BDCP) de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), ont été utilisés dans le discours public comme principale source de données pour démontrer l'étendue du tourisme des naissances. Le nombre de naissances attribuées au tourisme des naissances a été calculé à partir du nombre d'accouchements en milieu hospitalier pour lesquels les services ont été facturés dans la catégorie de responsabilité de paiement (RDP) « Résidents d'un autre pays – aux frais du client ». Étant donné que les renseignements supplémentaires sur la couverture d'assurance-maladie des mères ont été vérifiés par le personnel d'admission dans un hôpital, comparativement à la BCDECN, la probabilité que des non-résidentes soient classées par erreur dans la catégorie des résidentes canadiennes par la BDCP est plus faible. Cependant, dans la BDCP, les accouchements facturés dans la catégorie « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » ne se limitent pas aux accouchements par des visiteuses étrangères de courte durée et peuvent en fait inclure des accouchements facturés à des mères ayant divers statuts d'immigration, comme des immigrantes,

⁵ <https://policyoptions.irpp.org/fr/magazines/november-2018/hospital-stats-show-birth-tourism-rising-in-major-cities/>
<https://globalnews.ca/news/4689506/birth-tourism-canada-data/>
www.vancouverisawesome.com/vancouver-news/canada-birth-tourism-numbers-1939455
www.theglobeandmail.com/opinion/article-why-canada-should-end-our-unfair-birth-tourism-policies/

⁶ <https://petitions.noscommunes.ca/fr/Petition/Details?Petition=e-397>
<https://petitions.noscommunes.ca/fr/Petition/Details?Petition=e-1527>

des étudiantes étrangères et des travailleuses étrangères temporaires, en plus des visiteuses étrangères de courte durée. Ni la BCDECN ni la BDCP ne saisissent les renseignements supplémentaires nécessaires pour différencier le statut d'immigration des parents et ne peuvent donc pas vraiment être utilisées pour évaluer l'étendue des naissances et des accouchements par des visiteuses de courte durée.

Heureusement, le couplage existant entre la BDCP et la Base de données longitudinales sur l'immigration (BDIM) par l'entremise du Dépôt d'enregistrements dérivés (DED) de Statistique Canada (ci-après, appelé le couplage des enregistrements de la BDCP BDIM/DED) peut améliorer l'information contenue dans la BDCP et, dans une certaine mesure, atténuer le problème des renseignements manquants sur le statut d'immigration de la mère dans la BDCP, mais pas par le statut du père, ce qui est également pertinent pour la compréhension des naissances au Canada par rapport à la question du tourisme des naissances. Afin de profiter du couplage des enregistrements de la BDCP BDIM/DED, la Direction générale de la recherche et de l'évaluation (R et E) d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada a collaboré avec la Division de l'analyse de la santé de Statistique Canada pour élaborer les données qui permettent de déterminer les accouchements enregistrés dans la BDCP par les mères immigrantes et résidentes temporaires qui sont incluses dans la BDIM. Les données ont ensuite été examinées par la R et E afin de ventiler les accouchements en milieu hospitalier, en particulier ceux facturés dans la catégorie « Résidents d'un autre pays – aux frais du client », selon le statut d'immigration de la mère : Citoyennes canadiennes de naissance et immigrantes, résidentes temporaires et les femmes qui font pas partie de la catégorie des accouchements « résiduels » non couplée restante, qui comprend les visiteuses de courte durée.

Ce rapport est organisé comme suit : La section 2 décrit les sources de données utilisées pour cette étude. La section 3 donne un aperçu des enregistrements de naissance et d'accouchement en milieu hospitalier dans la BDCP entre les exercices 2007 et 2017. La section 4 examine la caractérisation des accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes en fonction du couplage des enregistrements de la BDCP BDIM/DED. La section 5 résume les principales constatations, traite des limites de l'étude et met en évidence les répercussions possibles des constatations de l'étude.

2. Données

La BDCP contient des données démographiques, administratives et cliniques sur toutes les sorties (à l'exception des mort naissances et des donneurs décédés) provenant d'établissements de soins de courte durée pour patients hospitalisés dans l'ensemble des provinces et territoires, à l'exception du Québec. Elle comprend aussi des données démographiques, administratives et cliniques sur toutes les sorties des unités de chirurgie d'un jour dans des provinces et territoires en particulier. La BDCP est gérée par l'ICIS à l'aide de données provenant directement des établissements de soins de courte durée, ou encore de leur autorité sanitaire, régie régionale ou ministère de la Santé respectif. Les établissements de l'ensemble des provinces et territoires, à l'exception du Québec, sont tenus de soumettre des données⁷.

La politique de l'ICIS (au moment de la présente étude) interdit le partage de données du Québec dans les demandes aux organismes fédéraux. Ni les tableaux fondés sur la BDCP qu'IRCC a reçus de l'ICIS, ni la BDCP qui a été utilisée par Statistique Canada pour le couplage avec la BDIM ne comprennent les données du Québec. Par conséquent, dans le présent rapport, le Québec est exclu de l'analyse fondée sur le couplage des enregistrements de la BDCP ou de la BDCP BDIM/DED.

Les renseignements pertinents pour cette étude comprennent les enregistrements des accouchements et des nouveau-nés en milieu hospitalier, y compris la province d'admission, le numéro de carte relative aux soins de santé provinciale ou territoriale, la date d'admission et de sortie de la patiente, et les renseignements sur la facturation des services hospitaliers (p. ex. RDP). La plupart de ces éléments de données sont explicites, à l'exception de la RDP, qui est expliquée ci-dessous.

L'élément de données de la RDP décrit la source principale responsable du paiement des services rendus. Les catégories permises pour cet élément de donnée sont les suivantes :

- 01 Responsabilité de la province ou du territoire
- 02 Commission des accidents du travail (CAT/WSIB), Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) ou l'équivalent
- 03 Autre province ou territoire (résidente canadien)
- 04 Ministère des Anciens Combattants (ACC)
- 05 Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (anciennement appelée Direction générale des services médicaux [DGSM])
- 06 Autres ministères fédéraux (ministère de la Défense nationale, Citoyenneté et Immigration) ou détenues de pénitenciers
- 07 Résident canadien – aux frais du client
- 08 Résidents d'un autre pays – aux frais du client

Les services fournis aux patientes pour les accouchements en milieu hospitalier sont facturés (enregistrés) respectivement dans ces huit catégories de RDP. Un examen minutieux de l'information tirée du Manuel de saisie de l'information de la BDCP et d'autres sources révèle que les accouchements enregistrés dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du

⁷ Le Québec ne soumet pas de données à la BDCP. Les sorties des patients hospitalisés dans des établissements de soins de courte durée du Québec sont déclarées dans la Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH). Les données du Québec sont soumises directement à l'ICIS par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Ce fichier de données s'ajoute à la BDCP afin de composer le fichier de données national de la BDCP BDMH. Pour plus de détails, veuillez consulter le Manuel de saisie de l'information de la BDCP : 2018-2019 et les renseignements tirés du site Web de l'ICIS : www.cihi.ca/fr/metadonnees-de-la-base-de-donnees-sur-les-conges-des-patients-bdcp

client » peuvent comprendre un éventail beaucoup plus large de situations que celles qui peuvent être considérées comme du tourisme des naissances, quelle que soit la définition de ce dernier. La section suivante du présent rapport fournit de plus amples renseignements.

La BDIM est une base de données longitudinale contenant les dossiers des immigrants et des résidents temporaires, tirés des fichiers d'établissement des immigrants (de 1980 à 2017), divers fichiers de permis (de 1980 à 2017), y compris les permis d'études, les permis de travail, les permis de séjour temporaire, et les fichiers des demandeurs d'asile. Elle contient des renseignements sur les immigrants et les résidents temporaires détenant divers permis. Les types de renseignements pertinents pour cette étude sont la période d'admission à l'immigration, le type de permis des résidents temporaires, la date d'entrée en vigueur et la date d'expiration du permis.

Le DED est une base de données longitudinale nationale sur les personnes dérivée d'un certain nombre de fichiers de données et ne contient que des identificateurs personnels de base. Le DED fait partie de l'Environnement de couplage de données sociales (ECDS) de Statistique Canada. Il s'agit du dépôt central de clés de couplage par lequel les bases de données de recherche de Statistique Canada, comme la BMDI et la BDCP, peuvent être couplées. Les personnes qui ont des liens étroits avec le Canada (comme un NAS) sont susceptibles d'être incluses dans la base de données⁸.

L'ajout de renseignements sur le statut d'immigration et de permis provenant de la BDIM/DED à la BDCP nous permet de catégoriser les accouchements non seulement par catégorie de RDP, mais aussi par statut d'immigration ou de permis de la mère, mais non selon le statut du père.

Le couplage d'enregistrements de la BDCP-BMDI/DED utilisé dans la présente analyse repose sur trois sources : 1) les enregistrements dans la BDCP des admissions pour accouchement effectuées entre le 1er avril 2007 et le 31 mars 2018; 2) les enregistrements dans la BDIM des dossiers d'établissement des immigrants de 1980 à 2017 et les dossiers de permis de séjour temporaire (PST) de 1980 à 2017; et 3) les sources de données du DED mises à jour jusqu'en 2017 au plus tard. Pour être couplés à la BDIM, les enregistrements des accouchements en milieu hospitalier doivent être associés à des femmes qui étaient des immigrantes ayant obtenu le droit d'établissement au Canada entre 1980 et 2017, ou qui étaient des résidentes temporaires ayant au moins un permis entré en vigueur au cours de la même période. Les enregistrements de la BDCP qui n'ont pas été couplés avec succès au DED n'étaient pas admissibles au couplage à la BDIM.

À l'aide du fichier couplé de la BDCP-BDIM/DED, le présent rapport vise à examiner les accouchements en milieu hospitalier qui ont eu lieu au Canada à l'extérieur du Québec pour les exercices 2007 2008 à 2017 2018 selon le statut d'immigration ou de permis de la mère, en portant une attention particulière aux accouchements pour lesquels des services sont enregistrés sous la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client ». Plus précisément, l'analyse identifie les accouchements de résidentes temporaires et leur type de permis, comme les permis d'études et de travail et les accouchements d'immigrantes ou des citoyennes nées au Canada. Ce faisant, l'analyse dérive également une catégorie d'accouchements « résiduels » à partir du total des accouchements sous la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » en séparant, dans la mesure du possible, les accouchements indiqués ci-dessus. Ce nombre d'accouchements dans la catégorie

⁸ Pour obtenir des renseignements détaillés sur le DED, veuillez consulter le site Web de Statistique Canada à l'adresse <https://www.statcan.gc.ca/fr/ecds/couplage>

« résiduels » est une meilleure estimation des accouchements de visiteuses de courte durée que le nombre total d'accouchements dans cette catégorie de paiement.

Soyons clairs, l'analyse utilisant ce couplage de données peut améliorer notre compréhension de l'enjeu, mais il y a aussi des limites. Les lacunes statistiques dans le couplage de la BDCP-BDIM/DED et la complexité du couplage de chaque enregistrement d'accouchement au statut d'immigration ou de permis des mères signifient que les accouchements ne peuvent pas tous être identifiés et séparés selon le statut d'immigration et de permis de la mère. Les paragraphes suivants expliquent en résumé les limites des données :

- **BDCP** : Comprend seulement les accouchements en milieu hospitalier et ne tient pas compte des autres accouchements (p. ex. ceux à la maison ou dans les centres de naissance à l'extérieur des hôpitaux) et la BDCP utilisée pour le couplage avec la BMDI ne contient pas d'information pour le Québec, de sorte que l'analyse ne fournit pas un portrait national complet.
- **BDIM/DED** : Troncature de l'information au cours des dernières années (c. à d. 2016 et 2017) : certains renseignements sur les nouvelles arrivantes, comme les dossiers d'établissement ou les renseignements de la carte relative aux soins de santé, peuvent ne pas être présents pour créer leur identification personnelle. Ces personnes ne figureront pas dans les données de la BMDI/DED et ne seront pas admissibles au couplage avec la BDCP.
 - La troncature de l'information peut être le résultat d'un retard dans la déclaration de l'information sur la résidence permanente ou la résidence temporaire à la BMDI. De plus, comme les enregistrements de la BMDI contribuent à l'augmentation du DED, l'ordre dans lequel les fichiers sont couplés dans l'ECDS peut avoir une incidence sur les personnes identifiées et admissibles au couplage.
- **Couplage de la BDCP BMDI/DED** : Les accouchements d'immigrantes récentes ou de titulaires de permis sont moins susceptibles d'être couplés à la BMDI/DED en raison de la troncature de l'information dans le fichier de la BMDI/DED. Cela signifie que la répartition du nombre et du pourcentage d'accouchements par statut d'immigration ou de permis pour les années les plus récentes (c. à d. 2016 et 2017) est moins fiable que celle des années précédentes.
 - Les accouchements dans la catégorie « résiduels » peuvent comprendre plusieurs situations plus vastes que le tourisme des naissances, comme le décrit le discours public, notamment : 1) les accouchements de conjointes d'étudiants étrangers ou de travailleurs étrangers temporaires, si elles sont venues au Canada pour accompagner leurs partenaires titulaires de permis au Canada, mais qu'elles n'ont jamais eu de permis d'études ou de travail; 2) accouchements de conjointes de citoyens canadiens ou de résidents permanents qui sont venues au Canada avec un visa de visiteur pour donner naissance à leur bébé avec un père canadien; 3) accouchements de Canadiennes vivant habituellement à l'étranger et revenant au Canada pour donner naissance; 4) les accouchements de diplomates ou de fonctionnaires et employées de gouvernements étrangers.
 - Les renseignements sur le père d'un nouveau-né ne sont pas disponibles dans le fichier couplé, de sorte que les accouchements des conjointes d'étudiants étrangers ou de travailleurs étrangers temporaires ou des conjointes de citoyens canadiens ou de RP n'ont pas pu être identifiés.

3. Contexte : enregistrements des accouchements et des naissances en milieu hospitalier dans la BDCP

La BDCP saisit tous les accouchements (dossiers concernant les femmes qui donnent naissance) et les naissances (dossiers concernant les nouveau-nés) en milieu hospitalier au Canada à l'extérieur du Québec. Les accouchements et les naissances qui ont lieu à l'extérieur des hôpitaux ne sont pas enregistrés dans la BDCP. Cependant, la proportion d'accouchements et de naissances survenant à l'extérieur des hôpitaux est faible au Canada. La BCDECN de Statistique Canada couvre toutes les naissances au Canada, y compris les naissances à l'extérieur des hôpitaux, et montre que le nombre total de naissances à l'extérieur des hôpitaux ne représente pas plus de 2 % du nombre total de naissances au Canada⁹. De plus, il est possible que les « touristes des naissances » préfèrent les accouchements en milieu hospitalier aux accouchements à domicile. À la lumière de ce qui précède, le fait de ne pas avoir le nombre d'accouchements et de naissances hors milieu hospitalier peut ne pas entraîner une sous-estimation importante des accouchements et naissances par les « touristes des naissances »¹⁰. Cependant, les naissances au Québec représentent environ 20 % du nombre total de naissances au Canada. Cette étude porte sur le reste du Canada (RDC), mais il serait logique de supposer que le Québec affiche les mêmes comportements que le RDC et que, par conséquent, au besoin, un nombre ou un ratio canadien approximatif pourrait être déduit.

Étant donné que la clé de couplage entre la mère et le nouveau-né n'est pas disponible dans l'extraction de la BDCP qui a servie à préparer le couplage d'enregistrements entre la BDCP et la BDIM/DED à Statistique Canada, seuls les accouchements, et non les nouveau-nés, peuvent être couplés aux mères dans la BDIM/DED. Par conséquent, ce couplage d'enregistrements permet seulement l'analyse des accouchements, et non des naissances, et des accouchements seulement selon le statut d'immigration ou de permis de la mère, mais pas selon le statut du père du nouveau-né¹¹.

Le tableau 3.1 présente le nombre d'accouchements en milieu hospitalier au Canada (sauf au Québec) par catégorie de RDP pour les exercices 2007-2008 à 2017-2018. Pour être succinct, dorénavant dans le présent rapport, les exercices 2007-2008, 2008-2009, etc. seront décrits comme 2007, 2008, etc.

⁹ Tableau : 13-10-0429-01 (anciennement CANSIM 102-4516).
www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/cv.action?pid=1310042901#timeframe.

¹⁰ Tous les reportages médiatiques sur le tourisme des naissances que nous avons vus portent uniquement sur les accouchements en milieu hospitalier.

¹¹ En ce qui concerne l'événement de la naissance, dans le BDCP, il ne faut pas confondre le nombre d'accouchements avec le nombre de naissances; le nombre total de naissances (nouveau-nés) est légèrement plus élevé que le nombre d'accouchements puisque les naissances multiples, comme les naissances de jumeaux, ne sont comptées que comme un seul accouchement en fonction du dossier d'accouchement de la mère.

Tableau 3.1 : Nombre et pourcentage d'accouchements en milieu hospitalier par catégorie de responsabilité de payer (RDP), Canada (sauf le Québec)

Exercice	Responsabilité provinciale/ territoriale (01,03)	Résident canadien – aux frais du client (07)	Résidents d'un autre pays – aux frais du client (08)	Autre (02, 04, 05, 06, ZZ*)	Total
2007	279 585 (98,2 %)	1 805 (0,6 %)	1 425 (0,5 %)	1 760 (0,6 %)	284 570 (100 %)
2008	280 835 (98,2 %)	1 840 (0,6 %)	1 430 (0,5 %)	1 970 (0,7 %)	286 075 (100 %)
2009	282 455 (98,2 %)	1 760 (0,6 %)	1 385 (0,5 %)	1 995 (0,7 %)	287 595 (100 %)
2010	277 575 (98,3 %)	1 725 (0,6 %)	1 360 (0,5 %)	1 765 (0,6 %)	282 425 (100 %)
2011	279 035 (98,2 %)	1 875 (0,7 %)	1 625 (0,6 %)	1 740 (0,6 %)	284 275 (100 %)
2012	280 155 (98,2 %)	1 865 (0,7 %)	1 755 (0,6 %)	1 610 (0,6 %)	285 385 (100 %)
2013	278 425 (98,2 %)	1 765 (0,6 %)	2 165 (0,8 %)	1 040 (0,4 %)	283 395 (100 %)
2014	280 715 (98,1 %)	1 815 (0,6 %)	2 815 (1 %)	925 (0,3 %)	286 270 (100 %)
2015	281 060 (98 %)	1 940 (0,7 %)	2 890 (1 %)	1 000 (0,3 %)	286 890 (100 %)
2016	279 905 (97,8 %)	2 085 (0,7 %)	3 230 (1,1 %)	1 100 (0,4 %)	286 320 (100 %)
2017	277 140 (97,5 %)	2 050 (0,7 %)	3 630 (1,3 %)	1 315 (0,5 %)	284 135 (100 %)
Total	3 076 880 (98,1 %)	20 520 (0,7 %)	23 715 (0,8 %)	16 215 (0,5 %)	3 137 330 (100 %)

* ZZ est une catégorie combinée qui comprend un petit nombre de cas avec des codes inconnus, manquants ou invalides.

Source : Les données de tous les tableaux de ce rapport sont fondées sur le fichier de couplage des enregistrements de la BDCP/BMDI/DED. Tous les chiffres des tableaux sont arrondis à 0 ou 5 près.

Le nombre et le pourcentage d'accouchements dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client », qui ont été utilisés par certains comme approximation du nombre de naissances résultant du tourisme des naissances ont été relativement faibles, bien qu'ils montrent une tendance à la hausse depuis le début des années 2010. De 2007 à 2010, le nombre d'accouchements dans cette catégorie était stable à environ 1 400, mais à partir de 2010, il a augmenté rapidement pour atteindre 3 630 en 2017. Le pourcentage d'accouchements sous la catégorie de RDP 08 a également augmenté en conséquence, passant d'environ 0,5 % à la fin des années 2000 à plus de 1 % en 2016 et en 2017.

L'examen du dictionnaire des données et des manuels de saisie de la BDCP, ainsi que la couverture des programmes de soins de santé des provinces et des territoires canadiens révèlent quelques détails clés concernant la classification des catégories de RDP dans la BDCP. Premièrement, dans la BDCP, le « paiement » comprend non seulement les paiements provenant directement des patientes, mais aussi les paiements couverts par divers régimes d'assurance privés, par exemple, le Régime d'assurance-maladie universitaire (RAMU) en Ontario.

Deuxièmement, il y a des variations entre les provinces et les territoires et au fil du temps au sein d'un territoire de compétence pour ce qui est de savoir qui est couvert par les programmes de soins de santé provinciaux et territoriaux (P/T) (p. ex. les étudiantes étrangères sont-elles couvertes?) et comment attribuer différemment les valeurs des catégories de RDP 07 « Résident canadien – aux frais du client » ou 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client ». Par exemple, la plupart des étudiantes étrangères en Colombie Britannique sont couvertes par le programme provincial de soins de santé, de sorte que leurs accouchements sont payés par la province et inscrits sous la catégorie de RDP 01. En Ontario, cependant, le programme provincial de soins de santé ne couvre pas les étudiantes étrangères, car les services hospitaliers (y compris les accouchements) qui leur sont fournis sont payés par le RAMU et, pour bon nombre d'entre elles, sont enregistrés sous la catégorie de RDP 08. Dans certaines provinces, la question de savoir si les étudiantes étrangères sont couvertes par les régimes de soins de santé P/T a changé au fil du temps. Par conséquent, l'attribution de valeurs pour l'élément de données de la RDP n'est pas uniforme d'un territoire de compétence à l'autre ou au fil du temps.

En raison de ces variations, les accouchements enregistrés sous la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » peuvent être associés à un éventail de situations beaucoup plus large que celles associées au tourisme des naissances (tel que défini dans le discours public), notamment :

- I. les femmes enceintes qui n'ont aucun lien avec le Canada voyagent au Canada avec un visa de visiteur dans le but de donner naissance à l'enfant et d'obtenir la citoyenneté canadienne pour celui-ci;
- II. les étudiantes étrangères et leurs conjoints qui ne sont pas couverts par un programme de soins de santé P/T (p. ex. les étudiantes étrangères en Ontario);
- III. certaines travailleuses étrangères temporaires qui ne sont pas couvertes par un programme de soins de santé P/T;
- IV. certaines demandeuses d'asile et titulaires d'un permis de séjour temporaire (PST);
- V. les nouvelles résidentes permanentes qui sont encore dans leur période d'attente de trois mois doivent être couvertes par un programme de soins de santé P/T;
- VI. les agentes diplomatiques ou consulaires étrangères, ou autres représentantes ou employées d'un gouvernement étranger au Canada;
- VII. les Canadiennes vivant à l'étranger qui reviennent au Canada pour accoucher;
- VIII. les migrantes sans papier;
- IX. les femmes étrangères en relation conjugale avec des résidents canadiens qui entrent au Canada avec un visa de visiteur et qui donnent naissance à un enfant dont le père est un résident canadien;
- X. les citoyennes canadiennes et les résidentes permanentes qui ne sont pas couvertes par un programme de soins de santé P/T pour certaines raisons;
- XI. des femmes munies d'un visa de visiteur qui viennent au Canada et accouchent au pays sans avoir l'intention d'obtenir la citoyenneté canadienne pour leur bébé.

Il est important de noter que ce ne sont pas tous les accouchements dans les scénarios ci-dessus (II à X) qui sont visés par la catégorie de RDP 08; certains peuvent également être enregistrés sous la catégorie 07 « Résident canadien – aux frais du client » ou d'autres catégories de paiement. Comme il a été mentionné précédemment, les règles d'attribution de la catégorie de RDP 08 ou 07 ne sont pas toujours claires. L'examen du couplage des enregistrements entre la BDCP et la BMDI/DED peut aider à démêler cela, dans une certaine mesure.

Tableau 3.2 : Répartition en pourcentage des accouchements en milieu hospitalier enregistrés sous la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » par province/région, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Ontario	Colombie-Britannique	Prairies	Provinces de l'Atlantique et territoires	Canada sauf le Québec
2007	1 020 (71,6 %)	175 (12,3 %)	155 (10,9 %)	75 (5,3 %)	1 425 (100 %)
2008	1 045 (73,1 %)	180 (12,6 %)	145 (10,1 %)	65 (4,5 %)	1 430 (100 %)
2009	1 010 (72,9 %)	130 (9,4 %)	175 (12,6 %)	70 (5,1 %)	1 385 (100 %)
2010	1 010 (74,3 %)	140 (10,3 %)	145 (10,7 %)	65 (4,8 %)	1 360 (100 %)
2011	1 135 (69,8 %)	190 (11,7 %)	195 (12 %)	100 (6,2 %)	1 625 (100 %)
2012	1 260 (71,8 %)	190 (10,8 %)	195 (11,1 %)	115 (6,6 %)	1 755 (100 %)
2013	1 525 (70,4 %)	305 (14,1 %)	200 (9,2 %)	135 (6,2 %)	2 165 (100 %)
2014	1 840 (65,4 %)	535 (19 %)	285 (10,1 %)	155 (5,5 %)	2 815 (100 %)
2015	1 930 (66,8 %)	460 (15,9 %)	380 (13,1 %)	120 (4,2 %)	2 890 (100 %)
2016	2 195 (68 %)	575 (17,8 %)	355 (11 %)	105 (3,3 %)	3 230 (100 %)
2017	2 525 (69,6 %)	690 (19 %)	320 (8,8 %)	100 (2,8 %)	3 630 (100 %)
Total	16 490 (69,5 %)	3 570 (15,1 %)	2 550 (10,8 %)	950 (4 %)	23 715 (100 %)

Le tableau 3.2 montre qu'au moins les deux tiers des accouchements en milieu hospitalier enregistrés sous la catégorie de RDP 08 ont eu lieu en Ontario au cours de presque toutes les années examinées, tandis que l'Ontario représente un peu moins de la moitié des accouchements en milieu hospitalier. Les chiffres ont augmenté au cours de la période examinée, passant d'environ 1 000 en 2010 à environ 2 500 en 2017. Cela n'est pas surprenant puisque le programme provincial de soins de santé ne couvre pas les étudiantes étrangères et que le nombre d'étudiantes étrangères est important et a augmenté considérablement dans la province. Autrement dit, une partie de l'augmentation des accouchements sous la catégorie de RDP 08 en Ontario peut être attribuée à l'augmentation du nombre d'étudiantes étrangères. La Colombie Britannique se classe au deuxième rang pour ce qui est des chiffres et de la croissance (taux) la plus rapide des accouchements dans cette catégorie de RDP 08 depuis 2010, représentant environ 10 % avant 2012 et près de 20 % en 2017 du total des accouchements en milieu hospitalier dans la catégorie de RDP 08 au Canada. À titre de comparaison, la Colombie Britannique représente environ le septième du nombre total d'accouchements en milieu hospitalier. Cependant, en Colombie Britannique, sauf dans certains cas (comme les étudiantes de courte durée), les étudiantes étrangères sont couvertes par le programme provincial de soins de santé; l'augmentation des accouchements sous la catégorie de RDP 08 en Colombie Britannique est plus susceptible de refléter un plus grand nombre d'accouchements associés à des visiteuses de courte durée par rapport à l'augmentation correspondante en Ontario.

Tableau 3.3 : Pourcentage d'accouchements en milieu hospitalier enregistrés sous la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » (Toutes les catégories) par province/région, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Ontario	Colombie-Britannique	Prairies	Provinces de l'Atlantique et territoires	Canada sauf le Québec
2007	0,7 % (141 105)	0,4 % (42 690)	0,2 % (77 080)	0,3 % (23 685)	0,5 % (284 560)
2008	0,7 % (140 220)	0,4 % (43 020)	0,2 % (78 755)	0,3 % (24 080)	0,5 % (286 075)
2009	0,7 % (140 010)	0,3 % (43 195)	0,2 % (80 225)	0,3 % (24 160)	0,5 % (287 585)
2010	0,7 % (137 545)	0,3 % (42 110)	0,2 % (79 275)	0,3 % (23 500)	0,5 % (282 425)
2011	0,8 % (139 045)	0,4 % (42 250)	0,2 % (79 700)	0,4 % (23 300)	0,6 % (284 290)
2012	0,9 % (138 215)	0,4 % (42 460)	0,2 % (81 985)	0,5 % (22 735)	0,6 % (285 390)
2013	1,1 % (136 135)	0,7 % (41 630)	0,2 % (83 015)	0,6 % (22 625)	0,8 % (283 405)
2014	1,4 % (136 115)	1,3 % (42 240)	0,3 % (85 305)	0,7 % (22 600)	1,0 % (286 260)
2015	1,4 % (136 130)	1,1 % (42 330)	0,4 % (86 575)	0,5 % (21 860)	1,0 % (286 895)
2016	1,6 % (136 660)	1,3 % (43 060)	0,4 % (84 805)	0,5 % (21 805)	1,1 % (286 330)
2017	1,8 % (137 135)	1,6 % (42 505)	0,4 % (83 225)	0,5 % (21 260)	1,3 % (284 125)
Total	1,1 % (1 518 315)	0,8 % (467 495)	0,3 % (899 930)	0,4 % (251 600)	0,8 % (3 137 335)

Le tableau 3.3 montre que parmi les quatre provinces/régions examinées, l'Ontario et la Colombie Britannique ont le pourcentage le plus élevé d'accouchements enregistrés sous la catégorie de RDP 08 (1,8 % et 1,6 % respectivement en 2017). Le pourcentage dans les quatre provinces/régions a augmenté au cours des dernières années. Par exemple, il est passé de 0,4 % en 2012 à 1,6 % en 2017 pour la Colombie Britannique.

4. Caractérisation des accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes : résultats fondés sur le couplage des enregistrements de la BDCP BDIM/DED

Selon les tableaux 4.1a et 4.3a, les accouchements non couplés à la BDIM ou au DED ont augmenté chaque année depuis 2011, surtout après 2015; cette augmentation peut être associée à une augmentation réelle des accouchements de visiteuses de courte durée, mais il se peut aussi qu'un plus faible nombre d'accouchements puissent être couplés en raison de la troncature des données au cours des dernières années.

Résultats pour le Canada sauf le Québec

Accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes (toutes les catégories de RDP combinées)

Les tableaux 4.1a et b présentent une tendance générale des accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes pour les exercices 2007 à 2017 : le tableau 4.1a présente le nombre d'accouchements, tandis que le tableau 4.1b présente les mêmes renseignements sous forme de répartition en pourcentage des catégories au cours d'un exercice.

Tableau 4.1a : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	Avait un permis au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné				N'a jamais eu de permis (RP après l'accouchement)	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
			Accouchement avant l'obtention d'un permis	Accouchement après l'obtention d'un permis	Accouchement entre des permis	Total				
2007	61 335	2 760	330	285	110	725	725	201 325	17 695	284 570
2008	62 200	3 310	355	235	115	705	740	201 910	17 210	286 075
2009	63 895	3 795	370	210	165	745	680	201 690	16 785	287 595
2010	64 685	4 125	305	250	230	785	600	196 320	15 905	282 425
2011	66 790	4 515	310	290	320	920	640	196 130	15 285	284 275
2012	70 330	5 125	365	300	230	895	655	195 840	12 535	285 385
2013	68 475	5 620	340	345	180	865	600	195 260	12 570	283 395
2014	70 880	5 960	385	355	235	975	565	194 810	13 075	286 270
2015	72 470	5 405	265	400	420	1 085	390	194 405	13 140	286 890
2016	75 705	5 375	55	365	215	635	55	189 920	14 625	286 320
2017	73 280	3 910	0	410	85	495	0	184 570	21 880	284 135
Total	750 050	49 900	3 080	3 450	2 305	8 835	5 655	2 152 185	170 710	3 137 330

Tableau 4.1b : Répartition en pourcentage des accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	Avait un permis au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné				N'a jamais eu de permis (RP après l'accouchement)	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
			Accouchement avant l'obtention d'un permis	Accouchement après l'obtention d'un permis	Accouchement entre des permis	Total				
2007	21,6 %	1,0 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,3 %	0,3 %	70,7 %	6,2 %	100,0 %
2008	21,7 %	1,2 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	0,3 %	70,6 %	6,0 %	100,0 %
2009	22,2 %	1,3 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %	70,1 %	5,8 %	100,0 %
2010	22,9 %	1,5 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %	69,5 %	5,6 %	100,0 %
2011	23,5 %	1,6 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %	69,0 %	5,4 %	100,0 %
2012	24,6 %	1,8 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %	68,6 %	4,4 %	100,0 %
2013	24,2 %	2,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %	68,9 %	4,4 %	100,0 %
2014	24,8 %	2,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %	68,1 %	4,6 %	100,0 %
2015	25,3 %	1,9 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,4 %	0,1 %	67,8 %	4,6 %	100,0 %
2016	26,4 %	1,9 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,0 %	66,3 %	5,1 %	100,0 %
2017	25,8 %	1,4 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	0,0 %	65,0 %	7,7 %	100,0 %
Total	23,9 %	1,6 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %	68,6 %	5,4 %	100,0 %

Comme le montrent les tableaux 4.1a et b, sur le nombre annuel d'accouchements en milieu hospitalier au Canada à l'extérieur du Québec, entre 61 000 (22 %) et 76 000 (26 %) étaient attribuables à des immigrantes qui sont arrivées au pays en 1980 ou après, quelques milliers (1 % à 2 %) étaient attribuables à des RT – travailleuses étrangères temporaires, étudiantes étrangères, demandeuses du statut de réfugié et titulaires d'un permis de séjour temporaire (PST) – qui possédaient au moins un de ces types de permis valide au moment de l'accouchement et quelques centaines d'accouchements par année de femmes qui n'étaient pas citoyennes canadiennes ou résidentes permanentes et qui n'avaient pas de permis valide au moment de l'accouchement; mais qui avait au moins un permis à un moment donné. Cela comprend les accouchements qui ont lieu avant la date d'entrée en vigueur ou après la date d'expiration de tout permis ou pendant un intervalle entre différents permis valides. Ces accouchements peuvent avoir eu lieu dans diverses situations. Il pourrait s'agir d'étudiantes et de travailleuses étrangères ou de leur conjoint qui avaient au moins un permis d'études ou de travail à un moment donné, mais dont le permis avait expiré au moment de l'accouchement. Dans l'ensemble, le nombre et le pourcentage d'accouchements associés à divers titulaires de permis ont presque doublé de 2007 à 2015.

Quelques centaines (moins de 0,3 %) des accouchements en milieu hospitalier chaque année étaient de femmes qui n'avaient jamais eu de permis pendant la période et qui n'étaient pas immigrantes (ou RT avant) au moment de l'accouchement, mais qui sont devenues RP après leur accouchement (avant 2017). Cela peut comprendre diverses situations, y compris les conjointes d'étudiants étrangers ou de travailleurs étrangers temporaires qui n'ont jamais eu elles-mêmes de permis d'études ou de travail, mais qui ont par la suite immigré au Canada avec leur conjoint titulaire de permis. Il peut aussi s'agir de conjointes de citoyens canadiens et de résidents permanents qui sont venues au Canada pour donner naissance à leur bébé avec un père canadien, puis qui ont immigré au Canada. Étant donné que les renseignements sur le père d'un nouveau-né ne sont pas disponibles dans le fichier couplé, nous ne connaissons pas les situations exactes qui relèvent de cette catégorie. En raison de la troncature de l'information, le nombre d'accouchements en 2017 de mères qui n'ont jamais eu de permis, mais qui ont par la suite été admises à titre de RP était de zéro, car si ces mères passaient à la résidence

permanente en 2017 ou plus tard, cette information ne serait pas disponible dans le fichier couplé utilisé dans la présente étude.

Les accouchements classés dans les situations ci-dessus étaient couplés à la BMDI (ainsi qu'au DED). Comme le montre le tableau 4,1 b, environ les deux tiers des accouchements au cours de la période sont couplés au DED, mais pas à la BMDI. Ces accouchements étaient probablement ceux de femmes qui sont citoyennes canadiennes de naissance ou des immigrantes qui ont obtenu le droit d'établissement au Canada à titre de RP avant 1980. Dans l'ensemble, environ 95 % des accouchements étaient couplés à la BMDI ou au DED. Ces accouchements couplés étaient associés à des femmes qui étaient des citoyennes canadiennes, des immigrantes ou des RT détenant un permis au moment de l'accouchement ou à un moment donné avant ou après l'accouchement.

Environ 12 000 à 22 000 (soit entre 4 % et 7 %) des accouchements en milieu hospitalier chaque année n'étaient pas couplés au DED ou, par extension, à la BMDI. Les accouchements de visiteuses étrangères de courte durée étaient les plus susceptibles de tomber dans cette catégorie non couplée. Cependant, ce ne sont pas tous les cas non couplés qui étaient associés à des visiteuses étrangères de courte durée. Premièrement, comme il a été mentionné précédemment (tableau 2.1), certains cas non couplés, surtout au cours des dernières années, peuvent être attribués à la troncature de l'information. Deuxièmement, la ventilation des chiffres par catégorie de RDP montre qu'une majorité de ces accouchements non couplés étaient couverts par des cartes relatives aux soins de santé P/T (RDP 01/03) (tableau 4.2), c. à d. les accouchements de femmes ayant une carte relative aux soins de santé P/T. Plus de 10 % des accouchements non couplés au cours des dernières années étaient enregistrés sous la catégorie de RDP 08. Il y avait aussi un nombre relativement faible d'accouchements non couplés dans d'autres catégories de RDP (ou groupes de catégories).

Tableau 4.2 : Répartition en pourcentage des accouchements en milieu hospitalier enregistrés dans la BDCP, mais non couplés au DED (ou, par extension, à la BDIM) par catégorie de RDP, Canada (sauf le Québec)

Catégorie de RDP	Responsabilité provinciale/territoriale (01,03)	Résident canadien – aux frais du client (07)	Résidents d'un autre pays – aux frais du client (08)	Autre (02, 04, 05, 06, ZZ*)	Total
2007	87,4 %	4,7 %	5,1 %	2,7 %	100,0 %
2008	86,6 %	5,2 %	5,1 %	3,1 %	100,0 %
2009	87,0 %	4,6 %	5,1 %	3,2 %	100,0 %
2010	87,7 %	4,2 %	5,2 %	2,9 %	100,0 %
2011	85,7 %	4,9 %	6,7 %	2,7 %	100,0 %
2012	82,1 %	6,2 %	8,5 %	3,2 %	100,0 %
2013	81,3 %	5,9 %	11,0 %	1,8 %	100,0 %
2014	77,6 %	6,3 %	14,4 %	1,6 %	100,0 %
2015	76,3 %	6,8 %	14,9 %	1,9 %	100,0 %
2016	73,0 %	7,6 %	16,8 %	2,6 %	100,0 %
2017	75,6 %	6,6 %	14,5 %	3,3 %	100,0 %
Total	82,0 %	5,7 %	9,6 %	2,7 %	100,0 %

*ZZ est une catégorie combinée qui comprend un petit nombre de cas avec des codes inconnus, manquants ou invalides.

Source : Les données de tous les tableaux de ce rapport sont fondées sur le fichier de couplage des enregistrements de la BDCP/BMDI/DED. Tous les chiffres des tableaux sont arrondis à 0 ou 5 près.

Accouchements en milieu hospitalier entrant dans la catégorie de RDP 08 selon le statut d'immigration ou de permis des femmes

De 2007 à 2017, le nombre cumulatif d'accouchements sous la catégorie de RDP 08 était d'environ 23 700, ce qui représente 0,8 % du total des accouchements en moyenne pour l'ensemble de la période examinée. Le nombre d'accouchements dans cette catégorie de RDP a été utilisé pour démontrer l'ampleur du tourisme des naissances lors de récentes discussions avec les médias¹². En effet, le Manuel de saisie de l'information de la BDCP demande aux codeurs d'enregistrer les services aux visiteuses étrangères sous la catégorie de RDP 08. Pour ce qui est du couplage des enregistrements, les accouchements en milieu hospitalier des visiteuses étrangères de courte durée devraient généralement être enregistrés sous la catégorie de RDP 08 (conformément aux directives de codage de la BDCP) et tomber dans la catégorie « non couplé » (tableaux 4.3a et b, colonne [6]), puisqu'il est peu probable que ces visiteuses aient un enregistrement dans la BDIM ou le DED. Cependant, les accouchements enregistrés sous la catégorie de RDP 08 n'étaient pas tous couplés. La ventilation du nombre d'accouchements selon le statut d'immigration ou permis des femmes montre que, dans l'ensemble, les accouchements non couplés représentaient la majorité (environ 70 %) du total des accouchements sous la catégorie de RDP 08 pour toute la période examinée, alors que les accouchements couplés à la BDIM ou au DED représentaient environ 30 % et étaient probablement associés à des citoyennes canadiennes de naissance, des immigrantes ou des résidentes temporaires.

Tableau 4.3a : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier enregistrés sous la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, Canada (sauf le Québec), (pour les catégories de RDP 07 ou 01-03, voir l'annexe)

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	Avait un permis au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné				N'a jamais eu de permis (RP après l'accouchement)	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
			Accouchement avant l'obtention d'un permis	Accouchement après l'obtention d'un permis	Accouchement entre des permis	Total				
2007	45	175	75	35	15	125	125	50	905	1 425
2008	70	180	75	35	25	135	135	30	885	1 430
2009	55	150	75	35	25	135	145	40	860	1 385
2010	50	165	70	45	25	140	135	45	830	1 360
2011	70	185	65	40	50	155	140	50	1,020	1 625
2012	75	230	95	45	30	170	160	55	1,070	1 755
2013	85	265	100	55	35	190	160	80	1,385	2 165
2014	65	385	130	70	40	240	135	100	1,885	2 815
2015	95	390	80	70	85	235	90	115	1,960	2 890
2016	75	395	20	70	50	140	15	145	2,460	3 230
2017	55	225	0	70	15	85	0	85	3,175	3 630
Total	740	2 750	780	575	400	1 755	1 240	795	16 435	23 715

¹² <https://policyoptions.irpp.org/magazines/november-2018/hospital-stats-show-birth-tourism-rising-in-major-cities/> (en anglais seulement), <https://globalnews.ca/news/4689506/birth-tourism-canada-data/> (en anglais seulement), www.vancouverisawesome.com/vancouver-news/canada-birth-tourism-numbers-1939455 (en anglais seulement), www.theglobeandmail.com/opinion/article-why-canada-should-end-our-unfair-birth-tourism-policies/ (en anglais seulement).

Tableau 4.3b : Répartition en pourcentage des accouchements en milieu hospitalier enregistrés sous la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	Avait un permis au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné				N'a jamais eu de permis (RP après l'accouchement)	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
			Accouchement avant l'obtention d'un permis	Accouchement après l'obtention d'un permis	Accouchement entre des permis	Total				
2007	3,2 %	12,3 %	5,3 %	2,5 %	1,1 %	8,8 %	8,8 %	3,5 %	63,5 %	100,0 %
2008	4,9 %	12,6 %	5,2 %	2,4 %	1,7 %	9,4 %	9,4 %	2,1 %	61,9 %	100,0 %
2009	4,0 %	10,8 %	5,4 %	2,5 %	1,8 %	9,7 %	10,5 %	2,9 %	62,1 %	100,0 %
2010	3,7 %	12,1 %	5,1 %	3,3 %	1,8 %	10,3 %	9,9 %	3,3 %	61,0 %	100,0 %
2011	4,3 %	11,4 %	4,0 %	2,5 %	3,1 %	9,5 %	8,6 %	3,1 %	62,8 %	100,0 %
2012	4,3 %	13,1 %	5,4 %	2,6 %	1,7 %	9,7 %	9,1 %	3,1 %	61,0 %	100,0 %
2013	3,9 %	12,2 %	4,6 %	2,5 %	1,6 %	8,8 %	7,4 %	3,7 %	64,0 %	100,0 %
2014	2,3 %	13,7 %	4,6 %	2,5 %	1,4 %	8,5 %	4,8 %	3,6 %	67,0 %	100,0 %
2015	3,3 %	13,5 %	2,8 %	2,4 %	2,9 %	8,1 %	3,1 %	4,0 %	67,8 %	100,0 %
2016	2,3 %	12,2 %	0,6 %	2,2 %	1,5 %	4,3 %	0,5 %	4,5 %	76,2 %	100,0 %
2017	1,5 %	6,2 %	0,0 %	1,9 %	0,4 %	2,3 %	0,0 %	2,3 %	87,5 %	100,0 %
Total	3,1 %	11,6 %	3,3 %	2,4 %	1,7 %	7,4 %	5,2 %	3,4 %	69,3 %	100,0 %

Selon l'année, jusqu'en 2015 (le couplage pour 2016 et 2017 est moins fiable en raison de la possibilité de troncature des données), environ 50 à 100 (ou 2 % à 5 %) des accouchements en milieu hospitalier annuels enregistrés sous la catégorie de RDP 08 étaient associés à des immigrantes (colonne 1), alors qu'entre 200 et 400 (ou près de 10 %) étaient associés à des femmes résidentes temporaires détenant un permis valide au moment de l'accouchement (colonne 2). Il y avait aussi de 150 à 250 accouchements par année de femmes qui avaient un permis à un moment donné, mais pas au moment de leur accouchement (colonne 3). Le nombre d'accouchements de femmes qui n'avaient jamais eu de permis, mais qui ont été ultérieurement admises en tant que RP était d'environ 100 à 150 par année (colonne 4). Tous ces accouchements dans la catégorie de RDP 08 (colonnes 1 à 4) sont couplés à la BMDI.

Un petit nombre d'accouchements par année (50 à 150) étaient associés à des femmes dont le dossier peut être couplé au DED, mais pas à la BDIM. Ces accouchements étaient probablement associés à des citoyennes canadiennes ou à des immigrantes qui se sont établies au Canada avant 1980 (c. à d. hors du champ de la BDIM), ou à des femmes dans d'autres situations qui ont des liens avec le Canada, ce qui fait en sorte qu'elles ont un enregistrement dans une source de données du DED. Il pourrait s'agir de Canadiennes vivant à l'étranger et revenant au Canada pour accoucher. Ces femmes peuvent avoir un numéro d'assurance sociale permettant de les identifier dans le DED, mais n'ont pas de carte relative aux soins de santé P/T et, par conséquent, relèvent de la catégorie de RDP 08. Ce type de situation peut également être enregistré sous la catégorie de RDP 07.

En supprimant tous les accouchements couplés ci-dessus du total des accouchements dans la catégorie de RDP 08, il reste les accouchements « résiduels » non couplés. Ces chiffres montrent une tendance à la hausse, passant de moins de 1 000 par année depuis le début des années 2010 à près de 2 000 par année au milieu des années 2010. En fait, l'augmentation importante du nombre total d'accouchements sous la catégorie de RDP 08 est principalement attribuable à l'augmentation du nombre de ces accouchements non couplés.

Le pourcentage d'accouchements non couplés ou « résiduels » entre 2007 et 2012 était inférieur à 64 %, soit environ 1 000. En 2015, environ 68 % (ou 1 960) des accouchements enregistrés sous la catégorie de RDP 08 étaient associés à des femmes dont le dossier ne peut être couplé au DED ou à la BMDI. En 2016, le nombre correspondant était d'environ 76 % ou 2 460 respectivement. En 2017, le nombre a fortement augmenté pour atteindre 87,5 % ou 3 175 respectivement. La forte augmentation du nombre d'accouchements « résiduels » au cours des dernières années (comme en 2016 et en 2017) peut être attribuable en partie à la troncature de l'information dans le couplage de la BDIM BMDI/DED. Le pourcentage d'accouchements « résiduels » en 2015 (68 %) a été utilisé pour obtenir les estimations ajustées du nombre d'accouchements « résiduels » dans la catégorie de RDP 08 en 2016 et 2017¹³. Le nombre d'accouchements « résiduels » ajusté était d'environ 2 200 et 2 470 pour les deux années respectivement. Il s'agit probablement d'estimations prudentes puisque la proportion d'accouchements « résiduels » a augmenté depuis le début des années 2010.

En résumé, environ le tiers des accouchements enregistrés sous la catégorie de RDP 08 au cours des dernières années étaient couplés à la BDIM/DED et étaient associés à des femmes citoyennes canadiennes, immigrantes ou résidentes permanentes détenant au moins un permis à l'approche ou au moment de leur accouchement. Les deux tiers restants sont les accouchements non couplés ou « résiduels ». Les accouchements de « touristes des naissances » (tels que décrits dans le discours public) sont susceptibles de relever de cette catégorie particulière.

La catégorie des accouchements « résiduels » dérivée de la RDP 08 est certainement une estimation améliorée du nombre de visiteuses de courte durée par rapport au nombre total d'accouchements dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client ». Cependant, comme il a été mentionné précédemment, ce ne sont pas tous les accouchements non couplés (c. à d. les « accouchements résiduels ») qui peuvent être attribués aux « touristes des naissances » potentielles. Les accouchements de femmes étrangères dans certaines situations spéciales peuvent également être inclus dans la catégorie des accouchements « résiduels » non couplés sous la catégorie de RDP 08. Par exemple, les accouchements de femmes qui entrent au Canada avec un visa de visiteur et qui sont les conjointes de citoyens canadiens ou de résidents permanents, de femmes nées d'un parent qui est un agent diplomatique ou consulaire, ou d'autres représentantes ou employées d'un gouvernement étranger ou de Canadiennes vivant à l'étranger et revenant au Canada pour accoucher. À ce stade, aucune information disponible ne peut indiquer l'ampleur des accouchements dans ces situations spéciales.

Accouchements en milieu hospitalier (toutes les catégories de RDP) par type de permis des femmes (pour les résidentes temporaires)

La discussion qui suit porte davantage sur les accouchements par type de permis des femmes. Elle montre la contribution des accouchements de femmes détenant divers types de permis au nombre total d'accouchements.

La figure 4.1 montre les pourcentages d'accouchements selon le type de permis des femmes parmi celles ayant détenu au moins un permis entre 1980 et 2017 (au moment de l'accouchement, avant ou après l'accouchement, ou pendant les périodes entre les permis). Étant donné qu'une personne peut avoir plusieurs permis au fil du temps et peut aussi détenir différents types de permis valides en même temps, des règles administratives ont été appliquées pour attribuer un seul type de permis à une mère pour chacun des accouchements couplés (voir le rapport technique pour les règles d'attribution). Le but

¹³ Les estimations ajustées du nombre d'accouchements « résiduels » dans la catégorie de RDP 08 en 2016 et 2017 sont calculées en multipliant le nombre total d'accouchements pour chacune de ces années par 68 %.

de l'utilisation des règles administratives est de classer le type de permis d'une femme par rapport à chaque accouchement en fonction du but principal de l'obtention du permis. Une femme est considérée comme titulaire d'un permis de travail si le principal objectif de son permis de travail est de travailler et non d'autres fins, comme le soutien aux études ou le gagne-pain des demandeuses d'asile. Une femme est considérée comme titulaire d'un permis d'études si son principal motif d'entrée au Canada est d'étudier, même si elle a également reçu un permis de travail. Étant donné que la même femme peut avoir différents types de permis au fil du temps, différents types de permis peuvent être associés à différents accouchements par la même femme au cours de la période.

Figure 4.1 : Pourcentage d'accouchements par type de permis des femmes ayant détenu au moins un permis à un moment donné

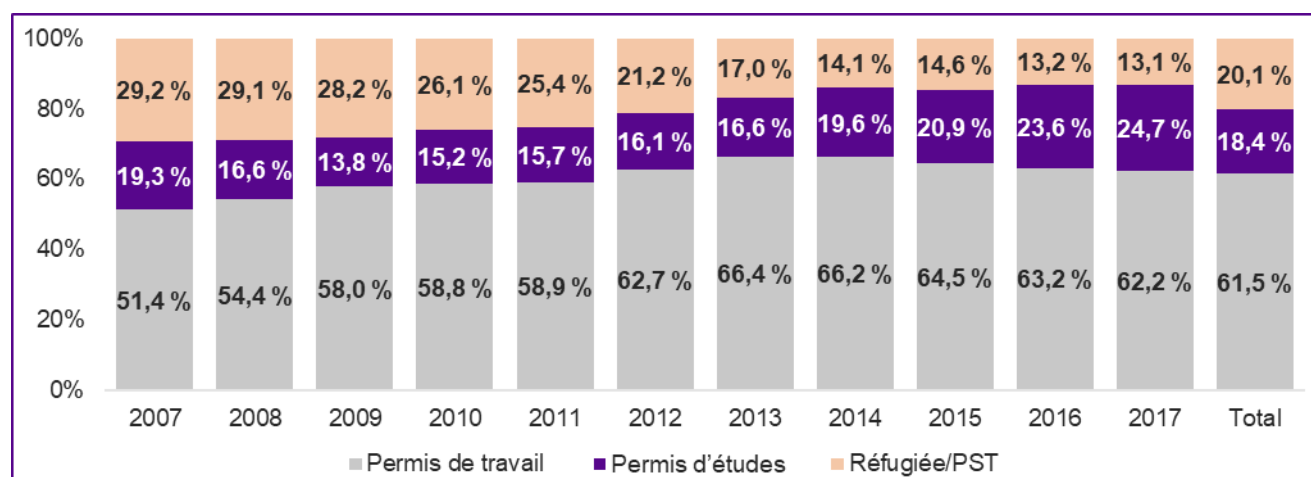


Tableau 4.4a : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis et le type de permis des femmes, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné				N'a jamais eu de permis (RP après l'accouchement)	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
		Permis de travail	Permis d'études	Réfugiée/PST	Total				
2007	61 335	1 795	675	1 020	3 490	725	201 325	17 695	284 570
2008	62 200	2 180	665	1 165	4 010	740	201 910	17 210	286 075
2009	63 895	2 635	625	1 280	4 540	680	201 690	16 785	287 595
2010	64 685	2 885	745	1 280	4 910	600	196 320	15 905	282 425
2011	66 790	3 200	855	1 380	5 435	640	196 130	15 285	284 275
2012	70 330	3 775	970	1 280	6 025	655	195 840	12 535	285 385
2013	68 475	4 310	1 075	1 105	6 490	600	195 260	12 570	283 395
2014	70 880	4 590	1 360	980	6 930	565	194 810	13 075	286 270
2015	72 470	4 185	1 355	950	6 490	390	194 405	13 140	286 890
2016	75 705	3 795	1 420	790	6 005	55	189 920	14 625	286 320
2017	73 280	2 740	1 090	575	4 405	0	184 570	21 880	284 135
Total	750 050	36 090	10 835	11 805	58 730	5 655	2 152 185	170 710	3 137 330

Tableau 4.4b : Répartition en pourcentage des accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis et le type de permis des femmes, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné				N'a jamais eu de permis (RP après l'accouchement)	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
		Permis de travail	Permis d'études	Réfugiée /PST	Total				
2007	21,6 %	0,6 %	0,2 %	0,4 %	1,2 %	0,3 %	70,7 %	6,2 %	100,0 %
2008	21,7 %	0,8 %	0,2 %	0,4 %	1,4 %	0,3 %	70,6 %	6,0 %	100,0 %
2009	22,2 %	0,9 %	0,2 %	0,4 %	1,6 %	0,2 %	70,1 %	5,8 %	100,0 %
2010	22,9 %	1,0 %	0,3 %	0,5 %	1,7 %	0,2 %	69,5 %	5,6 %	100,0 %
2011	23,5 %	1,1 %	0,3 %	0,5 %	1,9 %	0,2 %	69,0 %	5,4 %	100,0 %
2012	24,6 %	1,3 %	0,3 %	0,4 %	2,1 %	0,2 %	68,6 %	4,4 %	100,0 %
2013	24,2 %	1,5 %	0,4 %	0,4 %	2,3 %	0,2 %	68,9 %	4,4 %	100,0 %
2014	24,8 %	1,6 %	0,5 %	0,3 %	2,4 %	0,2 %	68,1 %	4,6 %	100,0 %
2015	25,3 %	1,5 %	0,5 %	0,3 %	2,3 %	0,1 %	67,8 %	4,6 %	100,0 %
2016	26,4 %	1,3 %	0,5 %	0,3 %	2,1 %	0,0 %	66,3 %	5,1 %	100,0 %
2017	25,8 %	1,0 %	0,4 %	0,2 %	1,6 %	0,0 %	65,0 %	7,7 %	100,0 %
Total	23,9 %	1,2 %	0,3 %	0,4 %	1,9 %	0,2 %	68,6 %	5,4 %	100,0 %

Les accouchements de femmes détenant un permis de travail représentaient plus de la moitié du nombre total d'accouchements de femmes détenant au moins un permis (peu importe le type). Le nombre d'accouchements de femmes détenant un permis de travail a plus que doublé, passant d'environ 1 800 en 2007 à plus de 4 000 en 2015 (tableau 4.4a), et le pourcentage d'accouchements de femmes détenant au moins un permis est passé de plus de la moitié en 2007 à plus de 60 % après 2012 (figure 3.1). Cela n'est pas surprenant étant donné le nombre important et croissant de travailleuses étrangères temporaires au Canada pendant cette période. Le nombre de titulaires de permis de travail (à des fins de travail) a plus que doublé, passant d'environ 171 000 en 2007 à environ 367 000 en 2017¹⁴. Cela dit, les accouchements associés aux titulaires de permis de travail représentaient seulement entre 0,6 % et 1,6 % de l'ensemble des accouchements par année au cours de la période.

Sur le total des accouchements de titulaires de permis de travail, seulement 4 % environ relèvent de la catégorie de RDP 08 (comparativement au tableau 4.4a); la majorité (plus de 90 %) a été payée par un programme de soins de santé P/T et enregistrée dans les catégories de RDP 01/03 (c. à d. sous la responsabilité des P/T; voir le tableau A.2.2 de l'annexe pour les chiffres des catégories de RDP 01/03).

Le pourcentage d'accouchements de femmes qui avaient un ou plusieurs permis d'études a fluctué entre 14 % et 25 % de tous les accouchements de femmes qui avaient au moins un permis de séjour temporaire depuis 1980 au cours de cette période. Le nombre d'accouchements a également augmenté considérablement depuis la fin des années 2000, passant d'environ 650 par année à la fin des années 2000 à environ 1 400 au milieu des années 2010 (tableau 4.4a). Cela reflète probablement l'augmentation importante du nombre d'étudiantes étrangères au Canada au cours de la période. Malgré l'augmentation rapide du nombre d'accouchements associés aux titulaires de permis d'études, leur pourcentage dans le total d'accouchements n'était que de 0,5 % ou moins pendant la période.

Pour la période examinée, entre 13 % et 29 % des accouchements de femmes qui avaient au moins un permis de séjour temporaire étaient associés à des femmes qui revendiquaient le statut de réfugiée ou

¹⁴ IRCC, cubes de données liés aux résidents temporaires, 30 novembre 2020.

qui avaient obtenu un PST à un moment donné depuis 1980¹⁵. Le nombre de ces accouchements a fluctué autour de 1 000 pour toutes les années sauf en 2017 (tableaux 4.4a et b). Il semble que le nombre ait été plus faible au cours des dernières années (2013 à 2016) qu'à la fin des années 2000 et au début des années 2010 (2009 à 2012). Le pourcentage d'accouchements de demandeuses du statut de réfugiée ou de titulaires de PST dans le total des accouchements était également faible, à un maximum de 0,5 % au cours de n'importe quelle année de la période.

Les baisses marquées du nombre d'accouchements associés à toutes les catégories de femmes détentrices d'un permis de séjour temporaire au cours des dernières années, en particulier en 2017, sont probablement attribuables à la troncature de l'information.

Accouchements en milieu hospitalier entrant dans la catégorie de responsabilité de paiement (RDP) 08 par type de permis des femmes (pour les résidentes temporaires)

Tableau 4.5a : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier inscrits dans la catégorie de responsabilité de paiement (RDP) 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » selon le statut d'immigration ou de permis des femmes ainsi que le type de permis, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné				N'a jamais eu de permis (RP après l'accouchement)	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
		Permis de travail	Permis d'études	Réfugiée /PST	Total				
2007	45	90	165	45	300	125	50	905	1 425
2008	70	95	170	50	315	135	30	885	1 430
2009	55	90	145	50	285	145	40	860	1 385
2010	50	95	180	30	305	135	45	830	1 360
2011	70	125	185	35	345	140	50	1 020	1 625
2012	75	135	215	50	400	160	55	1 070	1 755
2013	85	140	260	55	455	160	80	1 385	2 165
2014	65	190	375	55	620	135	100	1 885	2 815
2015	95	230	355	40	625	90	115	1 960	2 890
2016	75	190	320	25	535	15	145	2 460	3 230
2017	55	90	210	15	315	0	85	3 175	3 630
Total	740	1 470	2 585	455	4 510	1 240	795	16 435	23 715

¹⁵ Le nombre total d'accouchements de titulaires de permis de séjour temporaire a été très faible par rapport aux autres types de permis au cours de l'une ou l'autre des années pendant la période examinée. Par conséquent, le nombre d'accouchements associés à ce type de permis devrait être faible. Les accouchements dans la catégorie combinant les demandeuses du statut de réfugié et les titulaires de permis de séjour temporaire devraient être principalement associés à des demandeuses du statut de réfugié. Notre examen des données le confirme (nombre non indiqué en raison des exigences en matière de confidentialité).

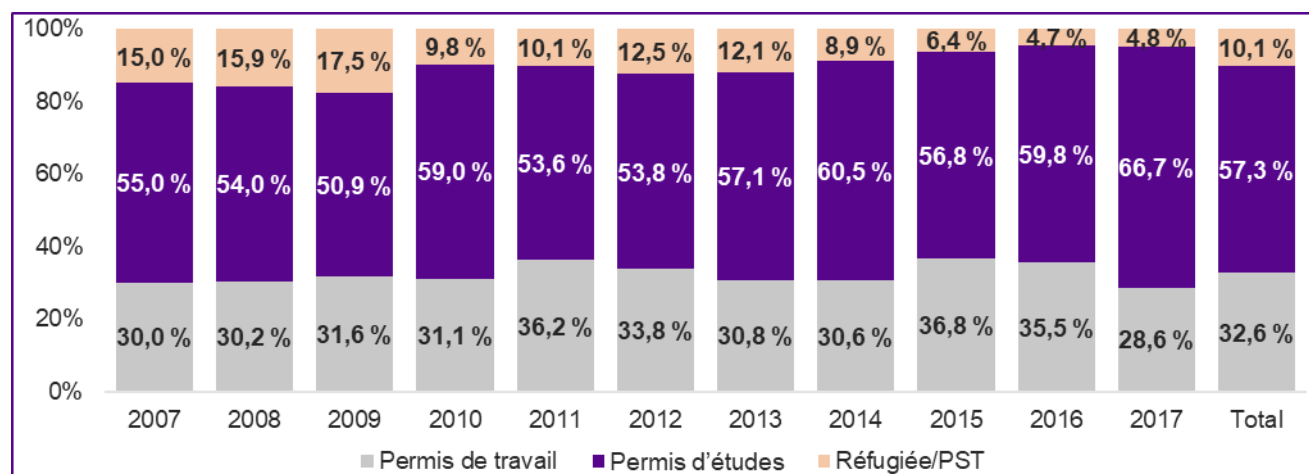
Tableau 4.5b : Répartition des accouchements en milieu hospitalier inscrits dans la catégorie de responsabilité de paiement (RDP) 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » selon le statut d'immigration ou de permis des femmes ainsi que le type de permis, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné				N'a jamais eu de permis (RP après l'accouchement)	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
		Permis de travail	Permis d'études	Réfugiée /PST	Total				
2007	3,2 %	6,3 %	11,6 %	3,2 %	21,1 %	8,8 %	3,5 %	63,5 %	100,0 %
2008	4,9 %	6,6 %	11,9 %	3,5 %	22,0 %	9,4 %	2,1 %	61,9 %	100,0 %
2009	4,0 %	6,5 %	10,5 %	3,6 %	20,6 %	10,5 %	2,9 %	62,1 %	100,0 %
2010	3,7 %	7,0 %	13,2 %	2,2 %	22,4 %	9,9 %	3,3 %	61,0 %	100,0 %
2011	4,3 %	7,7 %	11,4 %	2,2 %	21,2 %	8,6 %	3,1 %	62,8 %	100,0 %
2012	4,3 %	7,7 %	12,3 %	2,8 %	22,8 %	9,1 %	3,1 %	61,0 %	100,0 %
2013	3,9 %	6,5 %	12,0 %	2,5 %	21,0 %	7,4 %	3,7 %	64,0 %	100,0 %
2014	2,3 %	6,7 %	13,3 %	2,0 %	22,0 %	4,8 %	3,6 %	67,0 %	100,0 %
2015	3,3 %	8,0 %	12,3 %	1,4 %	21,6 %	3,1 %	4,0 %	67,8 %	100,0 %
2016	2,3 %	5,9 %	9,9 %	0,8 %	16,6 %	0,5 %	4,5 %	76,2 %	100,0 %
2017	1,5 %	2,5 %	5,8 %	0,4 %	8,7 %	-	2,3 %	87,5 %	100,0 %
Total	3,1 %	6,2 %	10,9 %	1,9 %	19,0 %	5,2 %	3,4 %	69,3 %	100,0 %

Les tableaux 4.5a et b montrent les accouchements entrant dans la catégorie de RDP 08 selon le statut d'immigration ou de permis des femmes ainsi que le type de permis pour les mères qui ont eu au moins un permis à un moment donné. Ils fournissent de plus amples détails sur la situation des accouchements qui entrent dans la catégorie de RDP 08.

Bien que le nombre total d'accouchements de femmes détenant au moins un permis ait été de quelques milliers par année au cours de la période (tableau 4.4a), seulement de 300 à 620 (soit environ 10 %) d'entre eux entraient dans la catégorie de RDP 08. De ces accouchements entrant dans la catégorie de RDP 08, entre 51 % et 60 % étaient associés à des titulaires de permis d'études, environ le tiers étaient associés à des titulaires de permis de travail et environ 10 % étaient associés à des femmes demandeuses d'asile ou titulaires d'un PST (figure 4.2). Ensemble, ils représentaient environ 20 % du nombre total d'accouchements entrant dans la catégorie de RDP 08.

Figure 4.2 : Pourcentage d'accouchements entrant dans la catégorie de responsabilité de paiement (RDP) 08 « Paiement par une résidente d'un autre pays » par type de permis parmi celles qui ont eu au moins un permis à un moment donné



Pour la période à l'étude, le nombre d'accouchements entrant dans la catégorie de RDP 08 associés à des femmes détenant au moins un permis de travail variait entre 90 et 230 par année, ce qui représente de 6 % à 8 % des accouchements entrant dans la catégorie de RDP 08.

Le nombre d'accouchements inscrits dans la catégorie de RDP 08 associés à des femmes détenant au moins un permis d'études variait entre 165 et 375 par année (tableau 4.5a), ce qui représente entre 6 % et 13 % de tous les accouchements entrant dans la catégorie de RDP 08. Du nombre total d'accouchements associés à des titulaires de permis d'études (10 835), près du quart (2 585) entraient dans la catégorie de RDP 08 (tableaux 4.4a et 4.5a).

Environ 50 accouchements ou moins par année associés à des femmes demandeuses d'asile ou titulaires d'un PST étaient inscrits dans la catégorie de RDP 08. Le nombre de titulaires d'un PST par rapport aux demandeuses d'asile était faible, de sorte que le nombre d'accouchements associés aux PST devrait également être relativement faible. Les soins de santé des demandeurs d'asile, y compris les services relatifs aux accouchements, devraient normalement être couverts par le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)¹⁶ et inscrits dans la BDGP dans la catégorie de RDP 06 « Autres ministères fédéraux (ministère de la Défense nationale, Citoyenneté et Immigration) ou détenues de pénitenciers ».

À la section 2, nous avons énuméré certaines situations possibles où les accouchements peuvent entrer dans la catégorie de paiement RDP 08. Notre analyse fondée sur le couplage des enregistrements de la BDGP-BDIM/DED confirme que les accouchements entrant dans la catégorie de RDP 08 comprenaient effectivement certains accouchements d'étudiantes étrangères (situation II), de travailleuses étrangères temporaires (situation III), ainsi que de demandeuses d'asile et de titulaires de PST (situation IV). Les accouchements de femmes titulaires d'un permis d'études étaient les plus fréquents parmi les trois types de permis. Après le retrait des accouchements de ces résidentes temporaires (RT) du nombre total d'accouchements inscrits dans la catégorie de RDP 08, le nombre d'accouchements « résiduels » nous donne une meilleure estimation du nombre d'accouchements au Canada de « touristes des naissances » potentielles (tel qu'exprimé dans le discours public).

¹⁶ www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/refugies/aide-partir-canada/soins-sante/programme-federal-sante-interimaire/resume-couverture-offerte.html, consulté le 13 janvier 2021.

5. Conclusion et discussion

Le discours public concernant le « tourisme des naissances » a utilisé le nombre d'accouchements en milieu hospitalier (tel qu'il est indiqué dans la BDCP) pour lesquels les services étaient inscrits dans la catégorie de responsabilité de paiement 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » pour éclairer l'étendue de cette pratique. Toutefois, les accouchements inscrits dans la catégorie de RDP 08 peuvent comprendre un plus large éventail de situations que celles liées au « tourisme des naissances » tel qu'il est interprété dans le discours public.

Cette étude vise à améliorer notre compréhension de la question en utilisant l'information disponible dans le couplage des enregistrements de la BDCP-BDIM/DED. Plus précisément, elle relie les accouchements (dans la BDCP) au statut d'immigration et de RT des femmes (dans la BDIM/DED) afin d'atténuer le problème du manque d'information sur le statut d'immigration des parents dans la BDCP. Le rapport examine les accouchements en milieu hospitalier qui ont eu lieu au Canada (à l'extérieur du Québec) au cours des exercices 2007 à 2017 selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, en mettant particulièrement l'accent sur les accouchements inscrits dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client ».

Nos résultats montrent que, pour la période à l'étude, du nombre annuel d'accouchements en milieu hospitalier au Canada à l'extérieur du Québec (environ 285 000), entre 92 % et 93 % (environ 265 000) étaient associés à des citoyennes canadiennes de naissance ou des immigrantes, entre 1 % et 2 % (environ 6 000) étaient associés à des résidentes temporaires au Canada et environ 4 % à 6 % (ou environ 15 000) ne pouvaient pas être couplés à la BDIM ni au DED.

Du nombre total d'accouchements en milieu hospitalier au Canada à l'extérieur du Québec, un petit pourcentage était facturé dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client ». Toutefois, le nombre et le pourcentage d'accouchements entrant dans cette catégorie de RDP ont affiché une tendance à la hausse depuis le début des années 2010, passant de 0,5 % en 2010 à 1,3 % en 2017 (ou de 1 385 à 3 630).

Notre analyse confirme que les accouchements inscrits dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » comprennent effectivement certains accouchements de citoyennes canadiennes de naissance, d'immigrantes et de résidentes temporaires au Canada, et pas uniquement des accouchements de visiteuses de courte durée. Par exemple, en 2015, environ 30 % des accouchements en milieu hospitalier inscrits dans la catégorie de RDP 08 sont couplés à la BDIM/au DED et peuvent être attribués à des citoyennes canadiennes de naissance ou des immigrantes (environ 6 % à 7 %); environ 20 % sont attribués à des RT au Canada (principalement des étudiantes étrangères et des travailleuses étrangères temporaires).

Le nombre d'accouchements inscrits dans la catégorie de RDP 08 qui étaient liés à des citoyennes canadiennes de naissance ou des immigrantes variait de 100 à 200 par année. Le nombre lié aux femmes titulaires de divers permis de séjour temporaire (PST) pendant leur séjour au Canada variait d'environ 300 à 600 par année au cours de la période. Parmi les accouchements inscrits dans la catégorie de RDP 08 liés à des titulaires de divers permis de résidence temporaire, il était plus fréquent pour les femmes d'avoir un permis d'études (plus de 50 %) que d'autres types de permis (p. ex. permis de travail, demande d'asile ou PST).

Au cours de la même période, plus de 100 accouchements par année étaient inscrits dans la catégorie de RDP 08 relativement à des femmes qui n'étaient pas citoyennes canadiennes ou immigrantes et qui n'avaient jamais eu de permis de séjour temporaire avant leur accouchement, mais qui sont devenues résidentes permanentes par la suite (avant 2017); ces femmes étaient également susceptibles d'avoir des liens avec le Canada au moment de leur accouchement, comme le fait d'être la conjointe d'un citoyen né au Canada, d'un immigrant ou d'un résident temporaire (titulaire de permis).

Lorsqu'on sépare ces accouchements liés, environ les deux tiers des accouchements restants entrant dans la catégorie de RDP 08 (c.-à-d. les accouchements « résiduels ») sont plus susceptibles d'être liés à des visiteuses étrangères de courte durée. Du début à la moitié des années 2010, le nombre d'accouchements « résiduels » a augmenté, passant d'un peu moins de 1 000 par année à près de 2 000 par année en 2015 (les données fiables pour l'année la plus récente dans les données de couplage). En utilisant la proportion d'accouchements « résiduels » en 2015 (68 %) pour estimer le nombre d'accouchements « résiduel » en 2016 et 2017, environ 2 200 et 2 470 accouchements, respectivement, devraient entrer dans la catégorie résiduelle. Ces estimations pour les nombres « résiduels » sont probablement prudentes, puisque la proportion d'accouchements « résiduels » a affiché une tendance à la hausse du début des années 2010 jusqu'en 2015.

L'utilisation des données de couplage nous a permis de retirer les accouchements associés à des citoyennes canadiennes de naissance, des immigrantes ou des RT du total de la catégorie de RDP 08 et de calculer les accouchements « résiduels » entrant dans la catégorie de RDP 08. Le nombre d'accouchements « résiduels » donne une meilleure estimation du nombre d'accouchements par « tourisme des naissances » (tel qu'interprété dans le discours public) que le nombre total d'accouchements entrant dans la catégorie de paiement RDP 08.

En ce qui concerne le « tourisme des naissances », divers changements de politiques ont été proposés dans le discours public au Canada et ailleurs dans le monde. Par exemple, au Canada, la pétition électronique de 2016 concernant le tourisme des naissances demande au gouvernement « d'éliminer complètement la citoyenneté par droit de naissance au Canada, à moins qu'un des parents de l'enfant né au Canada soit citoyen canadien ou résident permanent du Canada »¹⁷ comme moyen de mettre fin au tourisme des naissances.

L'Australie (1986), la Nouvelle-Zélande (2005) et le Royaume-Uni (1983) ont pris leurs distances d'une politique de « jus soli » sans restriction en exigeant qu'au moins un des parents soit citoyen ou ait un statut légal de résident permanent de l'État pour que l'enfant puisse obtenir la citoyenneté de façon automatique par effet de la loi à sa naissance sur ce territoire. Certaines dispositions concernant les enfants de certaines RT s'appliquent.

Cet exercice sur les données ne vise pas à proposer des changements de politiques ou des restrictions au jus soli, ce qui aurait en fin de compte une incidence sur chaque naissance puisque cela exigerait une évaluation ou une confirmation du statut de citoyenneté de chaque enfant né au Canada. Cependant, l'analyse indique le nombre de naissances qui pourraient ne plus bénéficier du droit de naissance automatique à la citoyenneté canadienne si le jus soli était restreint au Canada, comme ce qui est proposé dans la pétition électronique de 2016. Par exemple, l'analyse montre qu'au cours des dernières années, près de 2 000 naissances annuelles au Canada (à l'extérieur du Québec) étaient susceptibles d'être attribuées à des visiteuses de courte durée. Si la tendance se maintient, l'élimination du droit de sol pour les naissances associées à des visiteuses étrangères pourrait avoir une incidence sur

¹⁷ <https://petitions.ourcommons.ca/en/Petition/Details?Petition=e-397>

le droit à la citoyenneté canadienne pour environ 2 000 naissances au Canada (à l'extérieur du Québec) chaque année.

De plus, restreindre le jus soli en exigeant qu'au moins un parent ait la citoyenneté canadienne ou le statut de résident permanent, comme le propose la pétition de 2016, aurait une incidence sur environ 6 000 naissances associées à des RT chaque année au Canada (à l'extérieur du Québec) si le nombre de RT au Canada demeure semblable à celui observé au cours des dernières années. Plus précisément, cela aurait une incidence sur le droit à la citoyenneté canadienne pour environ 4 000 naissances associées à des travailleuses étrangères temporaires, plus de 1 000 naissances associées à des étudiantes étrangères et environ 1 000 naissances associées à des demandeuses d'asile et des titulaires de PST chaque année.

6. Limites et potentiel d'amélioration

L'étude comporte certaines limites en raison des principales contraintes au chapitre de l'information dans le couplage des enregistrements de la BDCP-BDIM/DED, soit l'impossibilité de distinguer et de supprimer les accouchements dans certains autres scénarios possibles non liés au « tourisme des naissances » de la catégorie « résiduelle » en raison du manque d'information, de la troncature de l'information dans le fichier de couplage et, surtout, du relevé effectif incomplet des accouchements au Canada par la BDCP. La discussion qui suit examine ces limites plus en détail et définit des moyens de rendre l'estimation plus précise.

Premièrement, les accouchements dans la catégorie « résiduelle » ne se limitent toujours pas aux accouchements de visiteuses étrangères de courte durée ayant peu de liens avec le Canada et peuvent, en réalité, inclure des accouchements qui ont lieu dans d'autres situations précises : 1) les accouchements de conjointes d'étudiants étrangers ou de travailleurs étrangers temporaires, si elles sont venues au Canada pour accompagner leur partenaire titulaire de permis au Canada, mais n'ont jamais eu de permis d'études ou de travail; 2) les accouchements de conjointes de citoyens canadiens ou de résidents permanents qui sont venues au Canada munies d'un visa de visiteur pour donner naissance à leur bébé avec le père canadien; 3) les accouchements de Canadiennes qui vivent habituellement à l'étranger et qui reviennent au Canada pour donner naissance; et 4) les accouchements de diplomates ou de fonctionnaires/employées de gouvernements étrangers.

Les accouchements de conjointes d'étudiants étrangers ou de travailleurs étrangers temporaires ou de conjointes de citoyens canadiens ou de résidents permanents pourraient être identifiés si le statut d'immigration du père du nouveau-né était disponible dans le couplage des enregistrements. Toutefois, en l'absence de tels renseignements, nous ne pouvons pas examiner les accouchements selon le statut d'immigration du père et préciser davantage l'estimation des accouchements « résiduels ».

Deuxièmement, en raison de la troncature de l'information dans le fichier couplé, l'estimation des accouchements « résiduels » est moins exacte pour les années les plus récentes et ne peut donc pas refléter la tendance la plus récente du « tourisme des naissances ». Étant donné que les accouchements des immigrantes ou des titulaires de permis les plus récemment arrivées sont peut-être moins susceptibles d'être couplés à la BDIM/au DED, la répartition du nombre et du pourcentage d'accouchements selon le statut d'immigration ou de permis pour les années les plus récentes (p. ex. 2016 et 2017) est moins exacte et le nombre d'accouchements « résiduels » est susceptible d'être surestimé. Par conséquent, le nombre d'accouchements « résiduels » n'est pas comparable d'une année à l'autre. Dans les données, les accouchements qui entrent dans la catégorie « résiduelle » ont augmenté chaque année depuis 2011, surtout après 2015; l'augmentation au cours des premières années était plus susceptible d'être une augmentation réelle des accouchements de visiteuses de courte durée plutôt que d'être liée à la troncature des données, tandis que la forte augmentation au cours des dernières années peut être, dans une certaine mesure, liée à la troncature des données.

Enfin, la BDCP exclut les accouchements au Québec et hors du milieu hospitalier. Cela laisse des lacunes en matière de connaissances dans cette analyse fondée sur le couplage des enregistrements.

Étant donné que la BDCP n'inclut pas les accouchements/nouveau-nés hors du milieu hospitalier ou du Québec, l'analyse des accouchements/nouveau-nés fondée sur la BDCP ne serait pas en mesure de fournir un portrait national complet. Par ailleurs, la Base canadienne de données de l'état civil – Naissance (BCDECN) de Statistique Canada contient toutes les naissances vivantes au Canada et le relevé effectif est presque complet. La source de la base de données des naissances est l'enregistrement des naissances. La collecte de nouveaux renseignements sur le statut d'immigration des deux parents dans le cadre du processus d'enregistrement des naissances permettrait également de déterminer plus précisément le statut d'immigration des parents. Cela obligerait les parents à fournir des documents pour prouver leur citoyenneté, leur statut d'immigration, leur statut de permis (p. ex. de travail ou d'études) et leur statut de visa de visiteur, puisque le fait de se fier aux renseignements auto déclarés pourrait donner lieu à des statistiques peu fiables.

Annexe A

Tableau A.1a : Nombre et pourcentage d'accouchements de femmes qui ont eu au moins un permis de travail à un moment donné, par catégorie de RDP, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Responsabilité provinciale/territoriale (RDP 01/03)	Résident canadien – aux frais du client (RDP 07)	Résidents d'un autre pays – aux frais du client (RDP 08)	Autre RDP 02/04/05/06	Total
2007	1 600 (89,1 %)	100 (5,6 %)	90 (5,0 %)	5 (0,3 %)	1 795 (100 %)
2008	1 980 (90,8 %)	100 (4,6 %)	95 (4,4 %)	5 (0,2 %)	2 180 (100 %)
2009	2 430 (92,2 %)	115 (4,4 %)	90 (3,4 %)	0 (0,0 %)	2 635 (100 %)
2010	2 675 (92,7 %)	115 (4,0 %)	95 (3,3 %)	0 (0,0 %)	2 885 (100 %)
2011	2 905 (90,8 %)	170 (5,3 %)	125 (3,9 %)	0 (0,0 %)	3 200 (100 %)
2012	3 490 (92,5 %)	145 (3,8 %)	135 (3,6 %)	5 (0,1 %)	3 775 (100 %)
2013	4 045 (93,9 %)	125 (2,9 %)	140 (3,2 %)	0 (0,0 %)	4 310 (100 %)
2014	4 245 (92,5 %)	155 (3,4 %)	190 (4,1 %)	0 (0,0 %)	4 590 (100 %)
2015	3 760 (89,8 %)	190 (4,5 %)	230 (5,5 %)	5 (0,1 %)	4 185 (100 %)
2016	3 455 (91,0 %)	145 (3,8 %)	190 (5,0 %)	5 (0,1 %)	3 795 (100 %)
2017	2 570 (93,8 %)	75 (2,7 %)	90 (3,3 %)	5 (0,2 %)	2 740 (100 %)
Total	30 3150 (91,9 %)	1 430 (4 %)	1 470 (4,1 %)	40 (0,1 %)	36 090 (100 %)

Tableau A.1b : Nombre et pourcentage d'accouchements de femmes qui ont eu au moins un permis d'études à un moment donné, par catégorie de RDP, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Responsabilité provinciale/territoriale (RDP 01/03)	Résident canadien – aux frais du client (RDP 07)	Résidents d'un autre pays – aux frais du client (RDP 08)	Autre RDP 02/04/05/06	Total
2007	435 (64,4 %)	60 (8,9 %)	165 (24,4 %)	15 (2,2 %)	675 (100 %)
2008	440 (66,2 %)	45 (6,8 %)	170 (25,6 %)	10 (1,5 %)	665 (100 %)
2009	425 (68,0 %)	50 (8,0 %)	145 (23,2 %)	5 (0,8 %)	625 (100 %)
2010	495 (66,4 %)	65 (8,7 %)	180 (24,2 %)	5 (0,7 %)	745 (100 %)
2011	565 (66,1 %)	100 (11,7 %)	185 (21,6 %)	5 (0,6 %)	855 (100 %)
2012	665 (68,6 %)	85 (8,8 %)	215 (22,2 %)	5 (0,5 %)	970 (100 %)
2013	715 (66,5 %)	95 (8,8 %)	260 (24,2 %)	5 (0,5 %)	1 075 (100 %)
2014	875 (64,3 %)	105 (7,7 %)	375 (27,6 %)	5 (0,4 %)	1 360 (100 %)
2015	890 (65,7 %)	95 (7,0 %)	355 (26,2 %)	15 (1,1 %)	1 355 (100 %)
2016	985 (69,4 %)	110 (7,7 %)	320 (22,5 %)	5 (0,4 %)	1 420 (100 %)
2017	805 (73,9 %)	75 (6,9 %)	210 (19,3 %)	0 (0,0 %)	1 090 (100 %)
Total	7 295 (67,3 %)	890 (8,2 %)	2 585 (23,9 %)	65 (0,6 %)	10 835 (100 %)

Tableau A.1c : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier inscrits dans la catégorie de RDP 07 « Résident canadien – aux frais du client » selon le statut d'immigration ou de permis, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Responsabilité provinciale/territoriale (RDP 01/03)	Résident canadien – aux frais du client (RDP 07)	Résidents d'un autre pays – aux frais du client (RDP 08)	Autre RDP 02/04/05/06	Total
2007	385 (37,7 %)	80 (7,8 %)	45 (4,4 %)	510 (50,0 %)	1 020 (100 %)
2008	350 (30,0 %)	90 (7,7 %)	50 (4,3 %)	675 (57,9 %)	1 165 (100 %)
2009	385 (30,1 %)	105 (8,2 %)	50 (3,9 %)	740 (57,8 %)	1 280 (100 %)
2010	435 (34,0 %)	95 (7,4 %)	30 (2,3 %)	720 (56,3 %)	1 280 (100 %)
2011	550 (39,9 %)	100 (7,2 %)	35 (2,5 %)	695 (50,4 %)	1 380 (100 %)
2012	525 (41,0 %)	130 (10,2 %)	50 (3,9 %)	575 (44,9 %)	1 280 (100 %)
2013	530 (48,0 %)	140 (12,7 %)	55 (5,0 %)	380 (34,4 %)	1 105 (100 %)
2014	510 (52,0 %)	100 (10,2 %)	55 (5,6 %)	315 (32,1 %)	980 (100 %)
2015	495 (52,1 %)	70 (7,4 %)	40 (4,2 %)	345 (36,3 %)	950 (100 %)
2016	425 (53,8 %)	50 (6,3 %)	25 (3,2 %)	290 (36,7 %)	790 (100 %)
2017	310 (53,9 %)	30 (5,2 %)	15 (2,6 %)	220 (38,3 %)	575 (100 %)
Total	4 890 (41,4 %)	985 (8,3 %)	455 (3,9 %)	5 475 (46,4 %)	11 805 (100 %)

Tableau A.2a : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier inscrits dans les catégories de RDP 01 ou 03 « Responsabilité provinciale/territoriale » selon le statut d'immigration ou de permis, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Immigrante	A eu au moins un permis à un moment donné			N'a jamais eu de permis (RP après l'accouchement)	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
		Permis de travail	Permis d'études	Réfugiée/PST				
2007	205	100	60	80	140	375	840	1 805
2008	225	100	45	90	160	325	900	1 840
2009	180	115	50	105	165	370	775	1 760
2010	260	115	65	95	140	385	665	1 725
2011	275	170	100	100	130	350	755	1 875
2012	245	145	85	130	135	345	780	1 865
2013	205	125	95	140	105	355	745	1 765
2014	195	155	105	100	95	345	825	1 815
2015	220	190	95	70	85	385	900	1 940
2016	220	145	110	50	10	440	1 110	2 085
2017	80	75	75	30	0	345	1 445	2 050
Total	2 310	1 430	890	985	1 165	4 010	9 730	20 520

Tableau A.2b : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier inscrits dans les catégories de RDP 01 ou 03 « Responsabilité provinciale/territoriale » selon le statut d'immigration ou de permis, Canada (sauf le Québec)

Exercice	Immigrante	A eu au moins un permis à un moment donné			N'a jamais eu de permis (RP après l'accouchement)	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
		Permis de travail	Permis d'études	Réfugiée /PST				
2007	61 025	1 600	435	385	445	200 225	15 470	279 585
2008	61 850	1 980	440	350	435	200 875	14 900	280 835
2009	63 615	2 430	425	385	370	200 625	14 605	282 455
2010	64 335	2 675	495	435	320	195 360	13 955	277 575
2011	66 400	2 905	565	550	365	195 155	13 100	279 035
2012	69 975	3 490	665	525	355	194 865	10 290	280 155
2013	68 155	4 045	715	530	335	194 430	10 220	278 425
2014	70 595	4 245	875	510	330	194 010	10 150	280 715
2015	72 125	3 760	890	495	215	193 555	10 025	281 060
2016	75 375	3 455	985	425	30	188 960	10 670	279 905
2017	73 105	2 570	805	310	0	183 800	16 545	277 140
Total	746 560	33 150	7 295	4 890	3 200	2 141 855	139 925	3 076 880

Annexe B: Résultats par province/région

Accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes

Les tableaux B.1a et b à B.4a et b présentent les résultats fondés sur les accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes au cours des exercices 2007 à 2017 dans les quatre provinces et régions, y compris l'Ontario; la Colombie-Britannique; l'Alberta, le Manitoba et la Saskatchewan (les provinces des Prairies); et les provinces de l'Atlantique et territoires (Atlantique-Terr.)¹⁸.

Parmi les provinces et les régions énumérées ci-dessus, l'Ontario affichait le plus grand nombre d'accouchements en milieu hospitalier, suivi des provinces des Prairies, puis de la Colombie Britannique et de l'Atlantique-Terr. De 2007 à 2017, comme prévu, près de la moitié des accouchements en milieu hospitalier au Canada (à l'extérieur du Québec) ont eu lieu en Ontario.

Selon les tableaux B.1a et b, en Ontario entre 2007 et 2015 (le couplage pour 2016 et 2017 est moins fiable en raison de la possible troncature des données), environ 28 % à 29 % (ou 40 000 à 42 000) des quelque 140 000 accouchements annuels étaient associés à des femmes qui étaient immigrantes au moment de l'accouchement (colonne 1), alors que seulement de 1 à 2 % (ou de 2 000 à 3 000) étaient associés à des RT qui détenaient au moins un permis au moment de leur accouchement ou aux alentours de celui-ci (colonnes 2 et 3 ensemble). La proportion qui n'était pas couplée au DED ni à la BDIM était d'environ 3 % à 4 % (ou 4 000 à 5 000) chaque année en Ontario.

Tableau B.1a : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, Ontario

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	Avait au moins un permis au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné	N'a jamais eu de permis, mais est devenue RP après l'accouchement	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
2007	40 425	1 675	350	325	93 245	5 085	141 100
2008	39 920	1 860	340	355	92 805	4 935	140 220
2009	40 305	1 935	350	355	92 155	4 930	140 030
2010	40 715	2 075	360	335	89 535	4 535	137 550
2011	41 180	2 320	390	325	90 050	4 765	139 025
2012	42 025	2 520	385	345	88 525	4 400	138 205
2013	40 355	2 480	415	310	88 145	4 430	136 130
2014	40 435	2 500	445	250	87 610	4 870	136 115
2015	40 565	2 405	440	175	87 285	5 255	136 125
2016	41 720	2 465	310	30	85 795	6 320	136 640
2017	40 520	1 890	265	-	84 515	9 945	137 135
Total	448 175	24 130	4 050	2 795	979 665	59 465	1 518 275

¹⁸ Les provinces et les régions à l'étude sont les provinces et les régions d'hospitalisation. Il ne s'agit pas nécessairement de la province de résidence.

Table B.1b: Percentage distribution of hospital delivers by women's immigration/permit status, Ontario

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	Avait au moins un permis au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné	N'a jamais eu de permis, mais est devenue RP après l'accouchement	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
2007	28,6 %	1,2 %	0,2 %	0,2 %	66,1 %	3,6 %	100,0 %
2008	28,5 %	1,3 %	0,2 %	0,3 %	66,2 %	3,5 %	100,0 %
2009	28,8 %	1,4 %	0,2 %	0,3 %	65,8 %	3,5 %	100,0 %
2010	29,6 %	1,5 %	0,3 %	0,2 %	65,1 %	3,3 %	100,0 %
2011	29,6 %	1,7 %	0,3 %	0,2 %	64,8 %	3,4 %	100,0 %
2012	30,4 %	1,8 %	0,3 %	0,2 %	64,1 %	3,2 %	100,0 %
2013	29,6 %	1,8 %	0,3 %	0,2 %	64,8 %	3,3 %	100,0 %
2014	29,7 %	1,8 %	0,3 %	0,2 %	64,4 %	3,6 %	100,0 %
2015	29,8 %	1,8 %	0,3 %	0,1 %	64,1 %	3,9 %	100,0 %
2016	30,5 %	1,8 %	0,2 %	0,0 %	62,8 %	4,6 %	100,0 %
2017	29,5 %	1,4 %	0,2 %	0,0 %	61,6 %	7,3 %	100,0 %
Total	29,5 %	1,6 %	0,3 %	0,2 %	64,5 %	3,9 %	100,0 %

Le nombre total d'accouchements en milieu hospitalier en Colombie-Britannique était inférieur au tiers de celui de l'Ontario. La Colombie-Britannique a enregistré une proportion légèrement plus faible des accouchements en milieu hospitalier couplés à la BDIM et une proportion relativement plus élevée des accouchements en milieu hospitalier non couplés au DED ni à la BDIM (tableaux B.2a et b). Entre 2007 et 2015, environ 24 % à 28 % (ou 10 000 à 12 000) des accouchements en milieu hospitalier annuels en Colombie-Britannique étaient associés à des femmes qui étaient immigrantes au moment de l'accouchement et environ 4 % à 6 % (ou 2 000) n'étaient pas couplés au DED ni à la BDIM. Environ 2 % (ou 600 à 1 100) des accouchements étaient associés à des RT qui détenaient au moins un permis au moment de leur accouchement ou aux alentours de celui-ci.

Tableau B.2a : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, Colombie-Britannique

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	Avait au moins un permis au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné	N'a jamais eu de permis, mais est devenue RP après l'accouchement	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
2007	10 295	435	160	140	29 185	2 480	42 695
2008	10 520	520	140	140	29 365	2 340	43 025
2009	10 875	585	145	115	29 345	2 130	43 190
2010	10 695	675	135	80	28 565	1 955	42 115
2011	11 170	715	155	110	28 205	1 905	42 255
2012	11 920	750	145	110	27 690	1 855	42 465
2013	11 030	880	160	85	27 465	2 015	41 630
2014	11 375	965	180	105	27 245	2 375	42 245
2015	11 620	860	155	65	27 400	2 240	42 335
2016	12 275	1 000	95	15	27 105	2 570	43 060
2017	11 650	680	80	-	26 115	3 990	42 515
Total	123 430	8 060	1 550	965	307 685	25 850	467 535

Tableau B.2b : Répartition en pourcentage des accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration et de permis des femmes, Colombie-Britannique

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	Avait au moins un permis au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné	N'a jamais eu de permis, mais est devenue RP après l'accouchement	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
2007	24,1 %	1,0 %	0,4 %	0,3 %	68,4 %	5,8 %	100,0 %
2008	24,5 %	1,2 %	0,3 %	0,3 %	68,3 %	5,4 %	100,0 %
2009	25,2 %	1,4 %	0,3 %	0,3 %	67,9 %	4,9 %	100,0 %
2010	25,4 %	1,6 %	0,3 %	0,2 %	67,8 %	4,6 %	100,0 %
2011	26,4 %	1,7 %	0,4 %	0,3 %	66,7 %	4,5 %	100,0 %
2012	28,1 %	1,8 %	0,3 %	0,3 %	65,2 %	4,4 %	100,0 %
2013	26,5 %	2,1 %	0,4 %	0,2 %	66,0 %	4,8 %	100,0 %
2014	26,9 %	2,3 %	0,4 %	0,2 %	64,5 %	5,6 %	100,0 %
2015	27,4 %	2,0 %	0,4 %	0,2 %	64,7 %	5,3 %	100,0 %
2016	28,5 %	2,3 %	0,2 %	0,0 %	62,9 %	6,0 %	100,0 %
2017	27,4 %	1,6 %	0,2 %	-	61,4 %	9,4 %	100,0 %
Total	26,4 %	1,7 %	0,3 %	0,2 %	65,8 %	5,5 %	100,0 %

Dans les provinces des Prairies (tableaux B.3a et b), la proportion des accouchements de femmes qui étaient immigrantes au moment de l'accouchement était d'environ 19 % en moyenne, soit de 8 à 10 points de pourcentage de moins qu'en Ontario ou en Colombie-Britannique, et la proportion des accouchements couplés au DED mais pas à la BDIM était d'environ 75 %, soit environ 10 points de pourcentage de plus qu'en Ontario ou en Colombie-Britannique. Le résultat reflète la plus faible proportion d'immigrants dans les provinces des Prairies.

Tableau B.3a : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, Alberta-Manitoba-Saskatchewan (les provinces des Prairies)

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	Avait au moins un permis au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné	N'a jamais eu de permis, mais est devenue RP après l'accouchement	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
2007	10 160	585	185	235	62 535	3 385	77 085
2008	11 195	850	200	220	63 025	3 255	78 750
2009	12 115	1 195	225	190	63 390	3 100	80 215
2010	12 690	1 280	255	160	61 980	2 895	79 260
2011	13 790	1 350	335	185	61 250	2 790	79 695
2012	15 530	1 665	335	185	61 525	2 735	81 980
2013	16 195	2 020	255	180	61 475	2 885	83 010
2014	18 090	2 240	310	185	61 325	3 155	85 310
2015	19 220	1 915	435	135	61 455	3 415	86 570
2016	20 495	1 650	195	10	58 965	3 495	84 815
2017	19 885	1 145	135	-	56 535	5 525	83 225
Total	169 370	15 895	2 865	1 685	673 465	36 625	899 915

Tableau B.3b : Répartition en pourcentage des accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, Alberta-Manitoba-Saskatchewan (les provinces des Prairies)

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	Avait au moins un permis au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné	N'a jamais eu de permis, mais est devenue RP après l'accouchement	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
2007	13,2 %	0,8 %	0,2 %	0,3 %	81,1 %	4,4 %	100,0 %
2008	14,2 %	1,1 %	0,3 %	0,3 %	80,0 %	4,1 %	100,0 %
2009	15,1 %	1,5 %	0,3 %	0,2 %	79,0 %	3,9 %	100,0 %
2010	16,0 %	1,6 %	0,3 %	0,2 %	78,2 %	3,7 %	100,0 %
2011	17,3 %	1,7 %	0,4 %	0,2 %	76,9 %	3,5 %	100,0 %
2012	18,9 %	2,0 %	0,4 %	0,2 %	75,0 %	3,3 %	100,0 %
2013	19,5 %	2,4 %	0,3 %	0,2 %	74,1 %	3,5 %	100,0 %
2014	21,2 %	2,6 %	0,4 %	0,2 %	71,9 %	3,7 %	100,0 %
2015	22,2 %	2,2 %	0,5 %	0,2 %	71,0 %	3,9 %	100,0 %
2016	24,2 %	1,9 %	0,2 %	0,0 %	69,5 %	4,1 %	100,0 %
2017	23,9 %	1,4 %	0,2 %	-	67,9 %	6,6 %	100,0 %
Total	13,2 %	0,8 %	0,2 %	0,3 %	81,1 %	4,4 %	100,0 %

La répartition des accouchements en milieu hospitalier dans la région de l'Atlantique ou les territoires (Atlantique-Terr.) était très différente (tableaux B.4a et b). La proportion des accouchements non couplés dans cette province était extrêmement élevée, soit environ 20 % en moyenne. Il n'y a pas d'explication claire de ce pourcentage élevé d'après l'information dont nous disposons. De plus, en partie en raison d'une faible proportion d'immigrantes et de RT dans l'Atlantique-Terr., la proportion des accouchements couplés à la BDIM était considérablement faible dans cette région, soit seulement environ 5 % pour toute la période à l'étude.

Tableau B.4a : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, provinces de l'Atlantique et territoires (Atlantique-Terr.)

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	Avait au moins un permis au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné	N'a jamais eu de permis, mais est devenue RP après l'accouchement	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
2007	460	65	30	30	16 360	6 745	23 690
2008	565	75	20	25	16 715	6 680	24 080
2009	600	85	30	20	16 800	6 625	24 160
2010	580	95	35	25	16 240	6 525	23 505
2011	650	135	35	25	16 625	5 825	23 300
2012	850	185	35	15	18 100	3 540	22 730
2013	890	240	45	25	18 175	3 245	22 625
2014	975	255	40	25	18 625	2 680	22 595
2015	1 065	225	55	15	18 265	2 235	21 855
2016	1 210	255	35	-	18 055	2 245	21 805
2017	1 220	190	15	-	17 405	2 425	21 260
Total	9 075	1 815	370	210	191 365	48 770	251 605

Tableau B.4b : Répartition en pourcentage des accouchements en milieu hospitalier selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, provinces de l'Atlantique et territoires (Atlantique-Terr.)

Exercice	Immigrante au moment de l'accouchement	Avait au moins un permis au moment de l'accouchement	A eu au moins un permis à un moment donné	N'a jamais eu de permis, mais est devenue RP après l'accouchement	Couplé au DED, mais pas à la BDIM	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total
2007	1,9 %	0,3 %	0,1 %	0,1 %	69,1 %	28,5 %	100,0 %
2008	2,3 %	0,3 %	0,1 %	0,1 %	69,4 %	27,7 %	100,0 %
2009	2,5 %	0,4 %	0,1 %	0,1 %	69,5 %	27,4 %	100,0 %
2010	2,5 %	0,4 %	0,1 %	0,1 %	69,1 %	27,8 %	100,0 %
2011	2,8 %	0,6 %	0,2 %	0,1 %	71,4 %	25,0 %	100,0 %
2012	3,7 %	0,8 %	0,2 %	0,1 %	79,6 %	15,6 %	100,0 %
2013	3,9 %	1,1 %	0,2 %	0,1 %	80,3 %	14,3 %	100,0 %
2014	4,3 %	1,1 %	0,2 %	0,1 %	82,4 %	11,9 %	100,0 %
2015	4,9 %	1,0 %	0,3 %	0,1 %	83,6 %	10,2 %	100,0 %
2016	5,5 %	1,2 %	0,2 %	0,0 %	82,8 %	10,3 %	100,0 %
2017	5,7 %	0,9 %	0,1 %	-	81,9 %	11,4 %	100,0 %
Total	3,6 %	0,7 %	0,1 %	0,1 %	76,1 %	19,4 %	100,0 %

Accouchements en milieu hospitalier entrant dans la catégorie de RDP 08 selon le statut d'immigration ou de permis des femmes

Selon les tableaux B.5 à B.8, au cours de la période à l'étude, les proportions des accouchements en milieu hospitalier entrant dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » étaient plus élevées en Ontario (1,1 %) et en Colombie-Britannique (0,8 %) que dans les autres provinces et régions. En Ontario, environ 0,7 % des accouchements en milieu hospitalier étaient inscrits dans la catégorie de RDP 08 entre 2007 et 2010, et cette proportion a augmenté depuis 2011; en 2016, elle avait plus que doublé pour atteindre 1,6 %. En Colombie Britannique, la proportion a quadruplé, passant de 0,4 % en 2007 à 1,6 % en 2017, avec des augmentations évidentes en 2013 et par la suite. En comparaison, les proportions dans les provinces des Prairies et l'Atlantique-Terr. ont toujours été inférieures à 1 % au fil des ans.

La répartition en pourcentage des accouchements inscrits dans la catégorie de RDP 08 selon le statut d'immigration ou de permis des femmes variait considérablement selon la province ou la région; les différences dans la couverture des soins de santé des provinces et des territoires pourraient être une cause sous-jacente de cette variation. On peut examiner cela en vérifiant le type de permis associé à ces accouchements pour chaque province. Cependant, en raison de l'exigence de confidentialité concernant les faibles comptes, les résultats correspondants ne peuvent pas être inclus dans ce rapport.

Tableau B.5 : Nombre et pourcentage d'accouchements en milieu hospitalier par catégorie de RDP et par exercice, Ontario

Exercice	Responsabilité provinciale/territoriale (01, 03)	Résident canadien – aux frais du client (07)	Résidents d'un autre pays – aux frais du client (08)	Autre (02, 04, 05, 06, ZZ)	Total
2007	137 470 (97,4 %)	1 305 (0,9 %)	1 020 (0,7 %)	1 305 (0,9 %)	141 100 (100 %)
2008	136 380 (97,3 %)	1 350 (1,0 %)	1 045 (0,7 %)	1 445 (1,0 %)	140 220 (100 %)
2009	136 310 (97,3 %)	1 290 (0,9 %)	1 010 (0,7 %)	1 420 (1,0 %)	140 030 (100 %)
2010	134 115 (97,5 %)	1 225 (0,9 %)	1 010 (0,7 %)	1 205 (0,9 %)	137 550 (100 %)
2011	135 330 (97,3 %)	1 325 (1,0 %)	1 135 (0,8 %)	1 230 (0,9 %)	139 025 (100 %)
2012	134 500 (97,3 %)	1 385 (1,0 %)	1 260 (0,9 %)	1 060 (0,8 %)	138 205 (100 %)
2013	132 565 (97,4 %)	1 300 (1,0 %)	1 525 (1,1 %)	735 (0,5 %)	136 130 (100 %)
2014	132 425 (97,3 %)	1 225 (0,9 %)	1 840 (1,4 %)	625 (0,5 %)	136 115 (100 %)
2015	132 110 (97,1 %)	1 385 (1,0 %)	1 930 (1,4 %)	695 (0,5 %)	136 125 (100 %)
2016	132 160 (96,7 %)	1 500 (1,1 %)	2 195 (1,6 %)	790 (0,6 %)	136 640 (100 %)
2017	132 145 (96,4 %)	1 450 (1,1 %)	2 525 (1,8 %)	1 015 (0,7 %)	137 135 (100 %)
Total	1 475 520 (97,2 %)	14 740 (1 %)	16 485 (1,1 %)	11 530 (0,8 %)	1 518 275 (100 %)

Tableau B.6 : Nombre et pourcentage d'accouchements en milieu hospitalier par catégorie de RDP et par exercice, Colombie-Britannique

Exercice	Responsabilité provinciale/territoriale (01, 03)	Résident canadien – aux frais du client (07)	Résidents d'un autre pays – aux frais du client (08)	Autre (02, 04, 05, 06, ZZ)	Total
2007	42 120 (98,7 %)	240 (0,6 %)	175 (0,4 %)	160 (0,4 %)	42 695 (100 %)
2008	42 475 (98,7 %)	200 (0,5 %)	180 (0,4 %)	170 (0,4 %)	43 025 (100 %)
2009	42 675 (98,8 %)	215 (0,5 %)	130 (0,3 %)	170 (0,4 %)	43 190 (100 %)
2010	41 570 (98,7 %)	230 (0,5 %)	140 (0,3 %)	170 (0,4 %)	42 115 (100 %)
2011	41 655 (98,6 %)	260 (0,6 %)	190 (0,4 %)	155 (0,4 %)	42 255 (100 %)
2012	41 890 (98,6 %)	230 (0,5 %)	190 (0,4 %)	160 (0,4 %)	42 465 (100 %)
2013	41 050 (98,6 %)	235 (0,6 %)	305 (0,7 %)	40 (0,1 %)	41 630 (100 %)
2014	41 335 (97,8 %)	330 (0,8 %)	535 (1,3 %)	45 (0,1 %)	42 245 (100 %)
2015	41 535 (98,1 %)	295 (0,7 %)	460 (1,1 %)	50 (0,1 %)	42 335 (100 %)
2016	42 070 (97,7 %)	335 (0,8 %)	575 (1,3 %)	75 (0,2 %)	43 060 (100 %)
2017	41 380 (97,3 %)	380 (0,9 %)	690 (1,6 %)	65 (0,2 %)	42 515 (100 %)
Total	459 750 (98,3 %)	2 950 (0,6 %)	3 570 (0,8 %)	1 265 (0,3 %)	467 535 (100 %)

Tableau B.7 : Nombre et pourcentage d'accouchements en milieu hospitalier par catégorie de RDP et par exercice, Alberta-Manitoba-Saskatchewan (les provinces des Prairies)

Exercice	Responsabilité provinciale/territoriale (01, 03)	Résident canadien – aux frais du client (07)	Résidents d'un autre pays – aux frais du client (08)	Autre (02, 04, 05, 06, ZZ)	Total
2007	76 510 (99,3 %)	240 (0,3 %)	155 (0,2 %)	180 (0,2 %)	77 085 (100 %)
2008	78 120 (99,2 %)	265 (0,3 %)	145 (0,2 %)	220 (0,3 %)	78 750 (100 %)
2009	79 530 (99,1 %)	230 (0,3 %)	175 (0,2 %)	275 (0,3 %)	80 215 (100 %)
2010	78 625 (99,2 %)	245 (0,3 %)	145 (0,2 %)	245 (0,3 %)	79 260 (100 %)
2011	78 995 (99,1 %)	270 (0,3 %)	195 (0,2 %)	235 (0,3 %)	79 695 (100 %)
2012	81 320 (99,2 %)	240 (0,3 %)	195 (0,2 %)	230 (0,3 %)	81 980 (100 %)
2013	82 435 (99,3 %)	210 (0,3 %)	200 (0,2 %)	160 (0,2 %)	83 010 (100 %)
2014	84 640 (99,2 %)	230 (0,3 %)	285 (0,3 %)	155 (0,2 %)	85 310 (100 %)
2015	85 805 (99,1 %)	230 (0,3 %)	380 (0,4 %)	160 (0,2 %)	86 570 (100 %)
2016	84 080 (99,1 %)	230 (0,3 %)	355 (0,4 %)	145 (0,2 %)	84 815 (100 %)
2017	82 560 (99,2 %)	195 (0,2 %)	320 (0,4 %)	150 (0,2 %)	83 225 (100 %)
Total	892 620 (99,2 %)	2 585 (0,3 %)	2 550 (0,3 %)	2 160 (0,2 %)	899 915 (100 %)

Tableau B.8 : Nombre et pourcentage d'accouchements en milieu hospitalier par catégorie de RDP et par exercice, provinces de l'Atlantique et territoires (Atlantique-Terr.)

Exercice	Responsabilité provinciale/territoriale (01, 03)	Résident canadien – aux frais du client (07)	Résidents d'un autre pays – aux frais du client (08)	Autre (02, 04, 05, 06, ZZ)	Total
2007	23 485 (99,1 %)	15 (0,1 %)	75 (0,3 %)	110 (0,5 %)	23 690 (100 %)
2008	23 860 (99,1 %)	20 (0,1 %)	65 (0,3 %)	135 (0,6 %)	24 080 (100 %)
2009	23 935 (99,1 %)	25 (0,1 %)	70 (0,3 %)	130 (0,5 %)	24 160 (100 %)
2010	23 265 (99,0 %)	25 (0,1 %)	65 (0,3 %)	145 (0,6 %)	23 505 (100 %)
2011	23 060 (99,0 %)	20 (0,1 %)	100 (0,4 %)	120 (0,5 %)	23 300 (100 %)
2012	22 445 (98,7 %)	15 (0,1 %)	115 (0,5 %)	160 (0,7 %)	22 730 (100 %)
2013	22 370 (98,9 %)	15 (0,1 %)	135 (0,6 %)	100 (0,4 %)	22 625 (100 %)
2014	22 310 (98,7 %)	30 (0,1 %)	155 (0,7 %)	100 (0,4 %)	22 595 (100 %)
2015	21 610 (98,9 %)	35 (0,2 %)	120 (0,5 %)	95 (0,4 %)	21 855 (100 %)
2016	21 595 (99,0 %)	20 (0,1 %)	105 (0,5 %)	90 (0,4 %)	21 805 (100 %)
2017	21 055 (99,0 %)	20 (0,1 %)	100 (0,5 %)	80 (0,4 %)	21 260 (100 %)
Total	248 990 (99,0 %)	240 (0,1 %)	1 105 (0,4 %)	1 265 (0,5 %)	251 605 (100 %)

Selon les tableaux B.9a et b, entre les exercices 2007 et 2017 en Ontario, environ un tiers des accouchements inscrits dans la catégorie de RDP 08 étaient couplés à la BDIM, et plus de la moitié d'entre eux étaient associés à des femmes qui étaient immigrantes ou RT au moment de l'accouchement. Plus précisément, le nombre d'accouchements en Ontario inscrits dans la catégorie de RDP 08 qui étaient couplés à la BMDI était supérieur à 5 000 pour toute la période (soit entre 325 et 640 par année). De ces accouchements en Ontario couplés à la BMDI, près de 3 000 au total (soit entre 190 et 405 par année) étaient des accouchements de femmes immigrantes ou résidentes temporaires. De plus, les chiffres annuels en Ontario ont augmenté considérablement au cours des huit premières années. Notre examen des données de l'Ontario donne à penser qu'un nombre croissant de titulaires de permis d'études constituaient une part dominante de l'augmentation des accouchements de titulaires de PST en Ontario (nombre non indiqué en raison de l'exigence de confidentialité).

Tableau B.9a : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier inscrits dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, Ontario

Exercice	Couplé au DED	Couplé à la BDIM	Immigrante ou titulaire d'un permis d'études ou d'un permis de travail moins un permis au moment de l'accouchement	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total (couplé + non couplé)
2007	395	365	190	625	1 020
2008	435	415	215	605	1 045
2009	395	375	170	615	1 010
2010	425	390	190	585	1 010
2011	465	435	225	670	1 135
2012	530	500	270	725	1 260
2013	605	550	290	920	1 525
2014	710	640	375	1 130	1 840
2015	695	620	405	1 235	1 930
2016	605	505	405	1 590	2 195
2017	390	325	260	2 135	2 525
Total	5 650	5 115	2 995	10 835	16 485

Tableau B.9b : Répartition en pourcentage des accouchements en milieu hospitalier inscrits dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, Ontario

Exercice	Couplé au DED	Couplé à la BDIM	Immigrante ou titulaire d'au moins un permis au moment de l'accouchement	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total (couplé + non couplé)
2007	38,7 %	35,8 %	18,6 %	61,3 %	100,0 %
2008	41,6 %	39,7 %	20,6 %	57,9 %	100,0 %
2009	39,1 %	37,1 %	16,8 %	60,9 %	100,0 %
2010	42,1 %	38,6 %	18,8 %	57,9 %	100,0 %
2011	41,0 %	38,3 %	19,8 %	59,0 %	100,0 %
2012	42,1 %	39,7 %	21,4 %	57,5 %	100,0 %
2013	39,7 %	36,1 %	19,0 %	60,3 %	100,0 %
2014	38,6 %	34,8 %	20,4 %	61,4 %	100,0 %
2015	36,0 %	32,1 %	21,0 %	64,0 %	100,0 %
2016	27,6 %	23,0 %	18,5 %	72,4 %	100,0 %
2017	15,4 %	12,9 %	10,3 %	84,6 %	100,0 %
Total	34,3 %	31,0 %	18,2 %	65,7 %	100,0 %

En comparaison, en Colombie-Britannique, environ un septième des accouchements étaient codés comme RDP 08 (tableau B.10b), et moins du tiers étaient associés à des femmes qui étaient immigrantes ou titulaires d'un PST au moment de l'accouchement. Les chiffres correspondants étaient de 470 et 155 respectivement, ce qui est négligeable lorsqu'on les répartit par année, le maximum étant de 60 et de 35 respectivement (tableau B.10a).

Tableau B.10a : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier inscrits dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, Colombie-Britannique

Exercice	Couplé au DED	Couplé à la BDIM	Immigrante ou titulaire d'au moins un permis au moment de l'accouchement	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total (couplé + non couplé)
2007	50	50	X	125	175
2008	60	60	20	120	180
2009	45	35	10	90	130
2010	45	35	X	95	140
2011	50	40	X	140	190
2012	50	45	X	140	190
2013	65	55	15	240	305
2014	55	45	10	475	535
2015	70	60	35	390	460
2016	45	30	25	530	575
2017	15	10	X	670	690
Total	550	470	155	3 020	3 570

x: confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*.

Tableau B.10b : Répartition en pourcentage des accouchements en milieu hospitalier inscrits dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, Colombie-Britannique

Exercice	Couplé au DED	Couplé à la BDIM	Immigrante ou titulaire d'au moins un permis au moment de l'accouchement	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total (couplé + non couplé)
2007	28,6 %	28,6 %	X	71,4 %	100,0 %
2008	33,3 %	33,3 %	11,1 %	66,7 %	100,0 %
2009	34,6 %	26,9 %	7,7 %	69,2 %	100,0 %
2010	32,1 %	25,0 %	X	67,9 %	100,0 %
2011	26,3 %	21,1 %	X	73,7 %	100,0 %
2012	26,3 %	23,7 %	X	73,7 %	100,0 %
2013	21,3 %	18,0 %	4,9 %	78,7 %	100,0 %
2014	10,3 %	8,4 %	1,9 %	88,8 %	100,0 %
2015	15,2 %	13,0 %	7,6 %	84,8 %	100,0 %
2016	7,8 %	5,2 %	4,3 %	92,2 %	100,0 %
2017	2,2 %	1,4 %	X	97,1 %	100,0 %
Total	15,4 %	13,2 %	4,3 %	84,6 %	100,0 %

x: confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*.

À l'instar de la Colombie-Britannique, les provinces des Prairies offraient également une couverture de soins de santé provinciale aux étudiants étrangers au cours de la période à l'étude. Par conséquent, la répartition des accouchements entrant dans la catégorie de RDP 08 selon le statut d'immigration ou de PST était plus comparable entre les provinces des Prairies et la Colombie-Britannique. Selon les tableaux B.11a et b, dans les provinces des Prairies, moins du quart (24,3 % ou 620) des accouchements étaient couplés à la BDIM et seulement environ 6 % (145) étaient associés à femmes qui étaient immigrantes ou qui détenaient au moins un permis au moment de l'accouchement. Cependant, à la différence de la Colombie-Britannique, où la proportion des accouchements couplés à la BMDI a diminué au fil du temps, la proportion correspondante des accouchements couplés à la BMDI dans les provinces des Prairies a quelque peu augmenté entre 2007 et 2015. Les résultats fondés sur nos données non publiées donnent à penser que de nombreux accouchements couplés à la BDIM dans les provinces des Prairies étaient associés à des femmes qui détenaient au moins un permis de travailleuse étrangère temporaire au moment de leur accouchement ou aux alentours de celui-ci.

Tableau B.11a : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier inscrits dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, Alberta-Manitoba-Saskatchewan (les provinces des Prairies)

Exercice	Couplé au DED	Couplé à la BDIM	Immigrante ou titulaire d'au moins un permis au moment de l'accouchement	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total (couplé + non couplé)
2007	45	35	X	110	155
2008	40	35	X	105	145
2009	65	60	10	110	175
2010	50	45	10	95	145
2011	65	55	10	135	195
2012	70	65	15	120	195
2013	70	60	20	135	200
2014	100	85	20	185	285
2015	120	100	20	260	380
2016	85	55	15	275	355
2017	35	20	X	285	320
Total	740	620	145	1 810	2 550

x: confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*.

Tableau B.11b : Répartition en pourcentage des accouchements en milieu hospitalier inscrits dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » selon le statut d'immigration et de permis des femmes, Alberta-Manitoba-Saskatchewan (les provinces des Prairies)

Exercice	Couplé au DED	Couplé à la BDIM	Immigrante ou titulaire d au moins un permis au moment de l'accouchement	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total (couplé + non couplé)
2007	29,0 %	22,6 %	X	71,0 %	100,0 %
2008	27,6 %	24,1 %	X	72,4 %	100,0 %
2009	37,1 %	34,3 %	5,7 %	62,9 %	100,0 %
2010	34,5 %	31,0 %	6,9 %	65,5 %	100,0 %
2011	33,3 %	28,2 %	5,1 %	69,2 %	100,0 %
2012	35,9 %	33,3 %	7,7 %	61,5 %	100,0 %
2013	35,0 %	30,0 %	10,0 %	67,5 %	100,0 %
2014	35,1 %	29,8 %	7,0 %	64,9 %	100,0 %
2015	31,6 %	26,3 %	5,3 %	68,4 %	100,0 %
2016	23,9 %	15,5 %	4,2 %	77,5 %	100,0 %
2017	10,9 %	6,3 %	X	89,1 %	100,0 %
Total	29,0 %	24,3 %	5,7 %	71,0 %	100,0 %

x: confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*.

Dans l'Atlantique-Terr., environ le quart (280) des accouchements codés comme RDP 08 étaient couplés à la BDIM; parmi ceux-ci, plus des trois quarts (195) étaient associés à des femmes qui étaient immigrantes ou titulaires d'un PST au moment de leur accouchement (tableaux B.12a et B.12b). Les résultats peuvent être attribués aux politiques de couverture de soins de santé de certaines provinces de la région; par exemple, deux provinces de l'Atlantique (c.-à-d. le Nouveau-Brunswick et l'Île-du-Prince-Édouard) n'offraient pas de couverture de soins de santé provinciale aux étudiants étrangers pendant la période, et l'Î.-P.-É. n'en offrait pas non plus pour la plupart des travailleurs étrangers temporaires, de sorte que les accouchements de femmes titulaires d'un permis d'études ou de travail dans ces deux provinces étaient susceptibles d'être codés comme RDP 08.

Tableau B.12a : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier inscrits dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, provinces de l'Atlantique et territoires (Atlantique-Terr.)

Exercice	Couplé au DED	Couplé à la BDIM	Immigrante ou titulaire d au moins un permis au moment de l'accouchement	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total (couplé + non couplé)
2007	30	25	15	50	75
2008	15	10	X	50	65
2009	20	20	15	45	70
2010	15	15	X	50	65
2011	25	20	X	75	100
2012	30	20	X	85	115
2013	45	35	25	90	135
2014	65	55	40	95	155
2015	45	40	25	75	120
2016	35	30	25	70	105
2017	15	10	10	85	100
Total	340	280	195	765	1 105

x: confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*.

Tableau B.12b : Répartition en pourcentage des accouchements en milieu hospitalier inscrits dans la catégorie de RDP 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client » selon le statut d'immigration ou de permis des femmes, provinces de l'Atlantique et territoires (Atlantique-Terr.)

Exercice	Couplé au DED	Couplé à la BDIM	Immigrante ou titulaire d'au moins un permis au moment de l'accouchement	Non couplé au DED ni à la BDIM	Total (couplé + non couplé)
2007	40,0 %	33,3 %	20,0 %	66,7 %	100,0 %
2008	23,1 %	15,4 %	X	76,9 %	100,0 %
2009	28,6 %	28,6 %	21,4 %	64,3 %	100,0 %
2010	23,1 %	23,1 %	X	76,9 %	100,0 %
2011	25,0 %	20,0 %	X	75,0 %	100,0 %
2012	26,1 %	17,4 %	X	73,9 %	100,0 %
2013	33,3 %	25,9 %	18,5 %	66,7 %	100,0 %
2014	41,9 %	35,5 %	25,8 %	61,3 %	100,0 %
2015	37,5 %	33,3 %	20,8 %	62,5 %	100,0 %
2016	33,3 %	28,6 %	23,8 %	66,7 %	100,0 %
2017	15,0 %	10,0 %	10,0 %	85,0 %	100,0 %
Total	30,8 %	25,3 %	17,6 %	69,2 %	100,0 %

x: confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*.

Après le couplage des accouchements de la BDCP au DED (et à la BDIM), entre 65 % et 85 % des accouchements codés comme RDP 08 n'ont pas été couplés, selon la province ou la région à l'étude.

Les résultats à l'échelle provinciale et régionale montrent que, dans l'ensemble, au cours des 11 années à l'étude, l'Ontario a enregistré le nombre le plus élevé (16 485) d'accouchements entrant dans la catégorie « résiduelle » en vertu de la RDP 08, suivi de la Colombie-Britannique (3 020), puis des provinces des Prairies (1 810) et de l'Atlantique-Territoires (765). La Colombie-Britannique a connu la plus forte croissance de toutes les provinces et les régions entre 2007 et 2015.

Dans l'ensemble des provinces et des régions, l'Ontario affichait le nombre le plus élevé (16 485) d'accouchements entrant dans la catégorie « résiduelle » en vertu de la RDP 08, suivi de la Colombie-Britannique (3 020), puis des provinces des Prairies (1 810) et de l'Atlantique-Territoires (765). Au cours de la période à l'étude, toutes les provinces et les régions ont vu leurs chiffres augmenter selon une tendance semblable, où le niveau des accouchements « résiduels » entrant dans la catégorie de RDP 08 a été constant ou a marqué une légère baisse au cours des quatre premières années et a commencé à augmenter après 2010. La Colombie-Britannique a connu la plus forte croissance de toutes les provinces et les régions entre 2007 et 2015 (figure B.1). Le nombre d'accouchements dans la catégorie « résiduelle » pour la Colombie-Britannique a triplé, passant de 125 en 2007 à 390 en 2015; en comparaison, ce nombre a doublé en Ontario, passant de 625 en 2007 à 1 130 en 2015. Le nombre en Colombie-Britannique a dépassé le nombre dans les Prairies après 2010, et l'écart s'est creusé au fil du temps et a atteint le point le plus élevé en 2014 (490 c. 185).

Figure B.1 : Nombre d'accouchements en milieu hospitalier entrant dans la catégorie de paiement 08 « Résidents d'un autre pays – aux frais du client », non couplés au DED ni à la BDIM, par province/région

