DROIT À LA SANTÉ : RECOMMANDATIONS POUR UNE POLITIQUE EQUITABLE

ACCES A L'AIDE MEDICALE URGENTE

CONTEXTE

En Belgique, le droit fondamental à la santé est garanti par l'Aide Médicale Urgente (AMU) pour les personnes en séjour irrégulier, les personnes en séjour régulier ayant perdu (temporairement) leur accès à l'assurance maladie et invalidité, ainsi que pour certaines catégories de ressortissant·es de l'Union Européenne sans accès à une assurance maladie.

Ce droit est garanti par l'article 23 de la Constitution belge, qui stipule que toute personne a le droit de mener une vie conformément au principe de dignité humaine, et est protégé par la Déclaration universelle des droits de l'homme, la Charte sociale européenne, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, la Convention relative aux droits de l'enfant et la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

En dépit de ce que laisse sous-entendre son nom, l'AMU couvre tous les soins de **santé préventifs et curatifs** repris dans la nomenclature de l'INAMI et attestés par un·e médecin. L'urgence ne doit donc pas être interprétée au sens propre du terme. L'AMU relève d'une compétence fédérale. La règlementation relative à l'AMU est coordonnée par le SPP Intégration sociale (SPP IS) et est administrée au niveau local par les CPAS.

En 2023, le SPP Intégration sociale a recensé 23 101 utilisateur·rices de l'AMU, sur un total d'environ 112 000 personnes en séjour irrégulier[1]. Nous pouvons en déduire **que seulement 20 % des personnes qui ont droit à l'AMU y ont recours.** À ce jour, rien ne prouve que l'AMU encourage une surconsommation des soins de santé. En 2022, le montant du remboursement des soins dispensés dans le cadre de l'AMU représentait en Belgique moins de 0,25 %[2] des dépenses de santé relevant de l'assurance maladie, et ce pour près de 1 % de la population belge (112 000 personnes en séjour irrégulier sur les 11 590 000 habitant·es que compte la Belgique).

CONSTATS

*De nombreuses parties prenantes de l'AMU constatent que l'exercice de ce droit n'a rien d'évident dans les faits. La complexité et la diversité des procédures administratives ralentissent en effet l'organisation de l'accès et de la couverture des soins pour l'ensemble des acteur·rices concerné·es. Les principaux **obstacles** entravant l'accès à l'AMU et sa couverture sont énumérés ci-dessous.*

AYANTS-DROITS

- Connaissance insuffisance/méconnaissance du droit à l'AMU
- Crainte d'une dénonciation et d'une arrestation par les autorités
- Barrière de la langue avec les dispensateurs·rices de soins
- Crainte de devoir supporter des frais médicaux élevés
- **Procédures longues et complexes**, variant d'un CPAS compétent à l'autre
- Obstacles physiques, tels que les heures d'ouverture et l'accessibilité des CPAS

CPAS

- **Charge administrative** complexe, pénible et coûteuse :
- Procédures lourdes et inadaptées pour l'enquête sociale
- Complexité des procédures à suivre lorsque le/la prestataire de soins n'est pas connu·e du CPAS.
- Il existe entre les CPAS d'importantes différences en ce qui concerne l'interprétation de la procédure AMU proprement dite, la durée de validité et le fonctionnement de la prise en charge de l'aide sociale «AMU » ainsi que les procédures de renouvellement.

PRESTATAIRES DE SOINS

- **Charge administrative importante**, qui varie en fonction du CPAS compétent
- Manque de connaissances en ce qui concerne la prise en charge des soins dispensés
- **Pas d'accès à MediPrima** (système informatisé pour la gestion des décisions de prise en charge de l'aide médicale par les CPAS)

AUTORITÉS PUBLIQUES

- Monitoring insuffisant des données médicales et des différentes pratiques d'octroi ou de refus de l'AMU.

[1]Réseau européen des migrations (REM). (2023) Une nouvelle enquête de la Vrije Universiteit Brussel révèle qu'il y a en Belgique 112 000 personnes sans titre de séjour. https://emnbelgium.be/fr/nouvelles/il-y-112000-personnes-sans-titre-de-sejour-en-belgique-selon-une-nouvelle-etude-de-la
[2]Comité d'accompagnement AMU (2024) Mémorandum Élections 2024. Une feuille de route pour la simplification et l'harmonisation de l'Aide Médicale Urgente (AMU), Mémorandum Élections 2024 | Médecins du Monde
[3]Lafaut, D., Vandenheede, H., Surkyn, J., & Coene, G. (2019). Counting the non-existing: Causes of death of undocumented migrants in Brussels-Capital Region (Belgium), 2005-2010. Archives of Public Health, 77(1), 33. https://doi.org/10.1186/s13690-019-0356-4
[4]Roberfroid, D., Dauvrin, M., Keygnaert, I., Desomer, A., Kerstens, B., Camberlin, C., Gysen, J., Lorant, V., & Derluyn, I. (2015). Welke gezondheidszorg voor personen zonder wettig verblijf? Health Services Research (HSR), KCE Reports 257A. Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). https://doi.org/10.57598/R257AS

CONSÉQUENCES

Les différents obstacles examinés ci-dessus ont de profondes conséquences, souvent néfastes, pour toutes les parties concernées. Cet impact se ressent à plusieurs niveaux, tant au niveau individuel qu'au niveau des organisations ou de la société dans son ensemble. Voici un aperçu de quelques conséquences importantes, cette liste n'étant pas exhaustive.

AYANTS-DROITS

- **Report de soins ou non accès aux soins,** ce qui accroît le risque de complications médicales ;
- **Accès inégal** au droit à l'AMU et couverture inégale, en fonction du CPAS compétent.
- **Risque accru de décès prématuré** pour les personnes en séjour irrégulier[3]

ÉTABLISSEMENTS DE SOINS + CPAS

- **Gros investissement en temps** et donc financier pour le CPAS comme pour les établissements de soins
- Prestataires de soins **découragé·es** et débordé·es
- **Non-remboursement des soins dispensés** pour le/la prestataire.
- **Surconsommation des services d'urgence** et des services de bas seuil
- **Accumulation de problèmes financiers** tant pour le CPAS que pour les établissements de soins.
- **Refus de soins**

SOCIÉTÉ

- Contrôle limité sur la propagation de (nouvelles) maladies avec des **risques** considérables pour la **santé publique**
- **Diminution de l'efficacité du système de santé** et de la qualité des soins pour tou·tes.
- **Coût économique accru** lorsque le traitement d'une maladie n'est instauré qu'en urgence[4]

RECOMMANDATIONS

Nous proposons les recommandations suivantes pour garantir le droit aux soins de santé pour tou·tes et l'utilisation efficace de l'argent public.

1. Garantissez l'accès à l'information sur l'AMU

- **Clarifiez la procédure AMU** et les responsabilités de chaque intervenant·e.
- Le SPP IS assure les **formations, les ressources et les campagnes d'information**. Cet aspect nécessite une collaboration avec les structures locales, régionales et fédérales.
- **Mettre en place un point de contact** AMU dans chaque CPAS.
- **Faciliter l'introduction des demandes d'AMU**, entre autres en développant une plateforme en ligne ou à distance pour les demandes.
- **Mettre des interprètes et des médiateur·rices interculturel·les** à la disposition des CPAS et des professionnel·les de soins de santé.

2. Simplifiez et harmonisez l'accès à l'AMU

- Doter les CPAS de **ressources humaines supplémentaires pour** la gestion de l'AMU.
- **Simplifier l'enquête sociale** du CPAS préalable à la délivrance éventuelle de l'AMU, entre autres via
  - l'attribution automatique de la compétence au CPAS auprès duquel une personne sans-abri introduit sa demande, sans preuve effective de séjour.
  - l'introduction d'une procédure accélérée pour les situations d'urgence médicale.
- **Introduire une « carte médicale » standardisée,** en tant que preuve que le ou les soins en question peuvent être dispensés.
- **Garantissez la continuité des soins** entre les CPAS en cas de déménagement de l'ayant-droit.

3. Harmonisez la couverture de l'AMU

- **MediPrima:**
  - Étendez l'accès de MediPrima à tous les prestataires de soins.
  - Garantissez une utilisation uniforme de la plateforme par tous les CPAS.

4. Respectez le cadre légal régissant l'AMU

- **Respectez le secret professionnel (médical)** tout au long du parcours avec les ayants-droits.
- **Limitez l'enquête sociale** à la suite d'une demande d'AMU aux éléments strictement nécessaires définis dans le **cadre légal**. À cet égard, les procédures de contrôle du service d'inspection du SPP IS doivent être renforcées et agir de manière proactive afin de détecter si un CPAS ajoute des conditions supplémentaires pour accorder ou refuser le droit à l'AMU.
- **Respectez le délai légal de 30 jours** pour la prise d'une décision concernant la demande d'AMU et **automatisez l'octroi d'un accusé de réception** une fois la demande introduite, à des fins de contrôle.
- Permettez le lancement de la procédure AMU au CPAS avant l'obtention de l'attestation AMU signée par le médecin.
- Respectez la durée de validité d'un an de l'enquête sociale.
- Assurez-vous que les travailleur. euses sociaux·ales du CPAS aient suffisamment de **temps et de compétences** pour établir une **relation de confiance** avec les demandeur·euses de l'AMU. Ce personnel peut ainsi expliquer aux ayants-droits la finalité des questions posées (notamment sur leur identité et parcours de migration) dans le cadre de la demande d'AMU.

5. Impliquez les parties prenantes dans un processus d'harmonisation et de simplification de l'AMU

- **Mettez en place un organe de concertation et de décision** (taskforce) intégrant les structures représentatives des diverses parties prenantes afin de planifier, coordonner et évaluer la simplification et l'harmonisation de l'AMU.
- **Développez un système de monitoring** afin de mieux cartographier l'accessibilité et les coûts de l'AMU.

« Vu les multiples procédures des différents CPAS bruxellois, nos travailleuses sociales consacrent beaucoup de temps à accompagner nos patients dans le dédale administratif du CPAS pour ouvrir une AMU, ce qui peut prendre plusieurs mois. Garantir l'accès aux soins dès que ceux-ci sont nécessaires participe à une approche plus humaine mais diminue aussi considérablement les dépenses de soins de santé ! »

Témoignage de la responsable de projets du Centre d'accueil de soins et d'orientation (CASO) de MdM, à Bruxelles.

Pour une analyse plus approfondie et des recommandations complètes, consultez le mémorandum AMU 2024) https://medecinsdumonde.be/publications.

Médecins du Monde ASBL Belgique
Décembre 2024
www.medecinsdumonde.be