

## I. Edito

### Réforme de l'AMU : L'accès aux soins de santé des sans-papiers serait-il menacé ?

*Le droit à l'aide médicale urgente, seule forme d'aide sociale ouverte aux étrangers en séjour irrégulier, est à l'examen actuellement à la Chambre. Le projet de loi semble ouvrir la porte à un resserrement des contours de ce droit fondamental via des mesures exécutives. Or, l'accès aux soins de santé des sans-papiers, directement lié au droit au respect à la dignité humaine d'une population particulièrement vulnérable, exige un véritable débat démocratique au sein du parlement.*

Dans le tumulte médiatique suscité par les multiples voix<sup>1</sup>, auxquelles l'ADDE s'associe pleinement, qui s'opposent au projet de loi « visites domiciliaires » actuellement en discussion au parlement, une autre réforme visant également les droits fondamentaux des étrangers en séjour irrégulier passe pratiquement inaperçue.

Le droit à l'aide médicale urgente (AMU), noyau dur du droit au respect à la dignité humaine et seule forme d'aide sociale que reconnaît la loi aux étrangers sans-papiers via une prise en charge financière des soins<sup>2</sup>, est en effet également à l'examen à la Chambre.

L'objectif principal du projet de loi déposé par le gouvernement<sup>3</sup> serait la poursuite et l'amélioration d'un processus de simplification administrative de la procédure d'aide médicale urgente, entamé il y a quelques années, dans lequel la *Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité* (CAAMI) joue un rôle central. Celle-ci contrôlera et paiera désormais les factures médicales AMU de l'ensemble des prestataires de soins dans le cadre d'un système complètement informatisé et automatisé, Mediprima<sup>4</sup>. Les compétences de la CAAMI sont par ailleurs étendues en matière d'information des praticiens sur la tarification des remboursements par l'Etat des soins qu'ils fournissent aux sans-papiers et sur le contrôle de leurs prestations, nous y reviendrons.

Les déclarations dans la presse du ministre de l'intégration sociale, Denis Ducarme, laissent cependant craindre que l'objectif véritable de la loi, qu'on lit en filigrane dans l'exposé des motifs du projet à l'examen, soit en réalité une redéfinition substantielle des contours de l'aide médicale urgente allant vers un resserrement drastique de celle-ci.

Affirmant que le système serait miné par des abus, il a en effet déclaré que « *les soins de confort gratuits pour les migrants, c'est fini* » et que désormais un médecin contrôlé de la CAAMI contrôlerait les prestations des hôpitaux et des médecins traitants afin de s'assurer que les soins ont bien été effectués « *dans le champ de l'aide médicale urgente, c'est-à-dire qu'ils [ont été] nécessaires, incontournables, essentiels* »<sup>5</sup>. Ces propos, qui font passer les étrangers et les médecins qui les soignent pour des « abuseurs » du système, ont bien entendu choqué le corps médical<sup>6</sup>.

Le caractère sibyllin du texte sur les intentions du gouvernement et l'ouverture que lui laisse le projet de loi pour préciser, plus tard, des points pourtant essentiels abordés dans l'exposé des motifs sont inquiétants.

Une courte phrase du résumé du projet souligne qu'il a notamment pour objet de « *préciser la définition de l'aide médicale urgente* » (p.3). On lit ensuite dans l'exposé des motifs que le nouveau médecin contrôlé de la CAAMI sera chargé de contrôler « *la justification médicale des attestations AMU* » (p.7) délivrée par les

1 Voir notamment : communiqués de presse du Ciré ([goo.gl/hVTrvW](http://goo.gl/hVTrvW)), de Myria ([goo.gl/kJ1Upl](http://goo.gl/kJ1Upl)), la note de la LDH ([goo.gl/EbJbaM](http://goo.gl/EbJbaM)), la carte blanche rédigée par des constitutionnalistes ([goo.gl/Cn7duF](http://goo.gl/Cn7duF)) belges, celles des chercheurs académiques ([goo.gl/6p7ui9](http://goo.gl/6p7ui9)) et la position des juges d'instructions ([goo.gl/aunNAw](http://goo.gl/aunNAw)). Voir le projet de loi : <http://www.diekammer.be/flwb/pdf/54/2798/54K2798001.pdf>.

2 A l'exception de l'aide matérielle à laquelle peuvent prétendre les familles en séjour illégal avec enfants mineurs. La Cour Constitutionnelle a rappelé dans un arrêt 131/2015 du 01.10.2015 que l'AMU est « un droit fondamental sans lequel le droit à la dignité humaine ne peut être garanti ».

3 Projet de loi modifiant les articles 2 et 9ter de la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'aide sociale : <http://www.lachambre.be/FLWB/PDF/54/2890/54K2890001.pdf>

4 Le système, qui était auparavant limité aux hôpitaux, est aujourd'hui ouvert aux médecins généralistes qui pourront, durant une période de transition, encore choisir entre le système Mediprima (<https://www.mi-is.be/fr/outils-cpas/mediprima>) et l'ancien système de prise en charge des soins par les CPAS.

5 Article DH, 20/01/2018 : Denis Ducarme se confie : « Les soins de confort gratuits pour les migrants, c'est fini » ([goo.gl/QY7amW](http://goo.gl/QY7amW))

6 Voir notamment le communiqué de presse du 26/01/2018 du Groupement belge des omnipraticiens « Projet de loi du Ministre Ducarme sur l'aide médicale pour les citoyens « sans papiers » » ([goo.gl/TP35TC](http://goo.gl/TP35TC)).

prestataires de soins, l'objectif visé étant de parvenir à une « *nécessaire jurisprudence* » d'Etat quant à cette question (p.5). Etrangement, les articles de loi du projet lui-même ne disent rien de tout cela et précisent simplement que la CAAMI sera chargée d'effectuer « les contrôles qui seront précisés par le Roi » (art.5).

Il s'agit donc d'une porte ouverte vers une révision du concept lui-même sans que cela ne soit posé de manière claire et affirmée ni soumis à la discussion démocratique au sein du parlement.

Sur le fond et sur le principe, nous ne pensons pas qu'il soit opportun de confier à un médecin fonctionnaire de la CAAMI, dont l'indépendance peut être questionnée, la tâche fondamentale d'élaborer une « jurisprudence » qui servira de base au gouvernement pour élaborer des arrêtés royaux interprétant la notion d'aide médicale urgente.

D'autant plus si la base de ce travail d'interprétation est la définition retenue dans un rapport élaboré par un médecin du système Mediprima sur lequel s'est fondé le ministre Ducarme pour dénoncer dans la presse les prétendus abus qui mineraient le système<sup>7</sup>.

Selon ce rapport, soumis aux parlementaires, l'AMU serait en effet « l'aide médicale a délivré rapidement pour éviter une situation médicale à risque pour une personne ou pour son entourage ».

Cette définition va dans un sens beaucoup plus restrictif que l'interprétation large de l'AMU retenue jusqu'ici tant par le législateur, l'administration, la jurisprudence des tribunaux et le corps médical.

On peut lire sur la page du site même de l'administration de l'intégration sociale consacrée à l'aide médicale urgente que « *Le nom laisse supposer qu'il s'agit uniquement d'une aide urgente (par ex. lors d'un accident ou suite à une maladie), mais ce n'est pas le cas. L'aide médicale urgente peut également avoir trait à un examen médical, un traitement chez un kinésithérapeute, ou même une simple visite chez le médecin généraliste. L'urgence de l'aide médicale est exclusivement déterminée par un médecin, et non par le patient ou le CPAS* »<sup>8</sup>.

Cette définition semble en totale adéquation avec la volonté du législateur qui, en 1996, précisait dans les travaux préparatoires que l'aide médicale urgente « n'est pas limitée à l'hospitalisation ou aux soins reçus dans un service d'urgence, mais peut comprendre un large spectre de soins, y compris des traitements préventifs, des prothèses ou autre,... »<sup>9</sup>.

Cette vision large est également entérinée par l'arrêté royal du 12 décembre 1996 qui définit l'aide médicale urgente en précisant qu'elle peut « être prestée tant de manière ambulatoire que dans un établissement de soins » et qu'elle peut « *couvrir des soins de nature tant préventive que curative* »<sup>10</sup>.

Les tribunaux ont régulièrement admis que « *l'étranger « simplement malade » à droit à l'aide médicale urgente, à condition qu'un dispensateur de soins agréé atteste du caractère urgent* »<sup>11</sup>.

Le Conseil national de l'ordre des médecins a lui aussi rappelé récemment<sup>12</sup> son avis du 19 septembre 2015 concernant la notion de « caractère urgent » de l'aide médicale urgente qui avait été sollicité à l'époque par le gouvernement dans lequel il estimait que « ce n'est pas à la dénomination de l'aide médicale qu'il convient

7 Les « abus » relevés dans ce rapport, dont le contenu a été repris dans la presse, s'avèrent être relativement mineurs en terme de chiffres et par ailleurs discutables sur le fond quant au caractère urgent ou non des soins dénoncés, notamment au regard de la définition large de l'AMU retenue actuellement. Selon ce rapport, 6% des cas contrôlés seraient des soins n'entrant pas dans la définition de l'AMU retenue par ce médecin, soit 12 cas sur l'ensemble des factures et attestations médicales analysées. Il s'agit notamment d'une circoncision, d'une chirurgie pour hypertrophie mammaire, d'une échographie...soins dont le remboursement est pourtant dans certains cas prévu par l'INAMI et dont la prise en charge dans le cadre de l'AMU est donc défendable. Le contenu de ce rapport est accessible dans un article du 23/01/2018 : « Soins de confort aux illégaux : voici les cas d'abus recensés! » ([goo.gl/2CaFjN](http://goo.gl/2CaFjN))

8 <https://www.mi-is.be/fr/aide-medicale-urgente>, page consultée au 01/02/2018

9 Doc. Parl. Sénat, 1995-1996, rapport fait au nom de la commission des affaires sociales, n°310/4, p.7. Pour une analyse des travaux parlementaires, de la réglementation applicable et de la jurisprudence autour de la notion d'AMU voir : article de Steven Bouckaert « Het recht op dringende medische hulp voor vreemdelingen zonder wetting verblijf : materieelrechtelijke en procedurele aspecten, de lege lata en de lege ferenda » T. Vreemd, 2008/1, p 16 et ss et Valentin Henkinbrant et Saphia Mokrane, « Le point sur l'aide médicale à destination des étrangers en séjour illégal », RDE, 2013, n° 173, p.211 et ss.

10 Article 1 de l'arrêté royal du 12 décembre 1996 relatif à l'aide médicale urgente octroyée par les CPAS aux étrangers qui séjournent illégalement dans le royaume.

11 Voir notamment : Trib.trav Bruxelles, 27 juin 2008, R.G., n°3420/07 ; Trib. trav. Bruxelles, 13 novembre 2009, R.G. n° 170/09.

12 Communiqué de presse du 25/01/2018 de l'ordre des médecins : [goo.gl/1Sfws4](http://goo.gl/1Sfws4)

de s'attacher, mais aux besoins qu'elle doit couvrir » et considère que « *les soins médicaux dispensés aux étrangers en séjour illégal en Belgique ne peuvent se limiter aux soins immédiats et urgents à caractère vital mais, qu'ils doivent inclure tous les soins nécessaires à une vie conforme à la dignité humaine* »<sup>13</sup>.

Sur le contenu des soins nécessaires pour mener une vie conforme à la dignité humaine, l'ordre des médecins rappelle également que le législateur l'a déjà dessiné dans la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers et dans ses arrêtés d'exécution.

Ici se trouve donc peut-être une piste pour définir les soins qui entrent ou non dans le cadre de l'AMU et éviter que les médecins traitants se voient sanctionnés *a posteriori* par un non remboursement des soins en raison d'un contrôle négatif sur le caractère urgent de ceux-ci par un médecin de la CAAMI. En effet, celui-ci pourra bloquer ou récupérer les honoraires des médecins qui auraient prodigué des soins n'entrant pas dans la définition de l'AMU. Or, on peut s'interroger sur la mise en œuvre de ce contrôle. Comment déterminer après coup si l'aide médicale administrée était effectivement urgente sur base d'un simple dossier papier alors que l'examen en personne du patient au moment de la demande de soins est bien entendu essentielle pour déterminer son caractère urgent?

Quoi qu'il en soit, avec l'épée de Damoclès du non remboursement au-dessus de leurs têtes, le risque est évidemment que certains médecins refusent de fournir à l'avenir des soins aux étrangers en séjour irrégulier<sup>14</sup>.

La solution, visant à établir une liste des soins couverts sur base du critère du caractère nécessaire des soins pour mener une vie conforme à la dignité humaine, qui permettrait d'offrir un cadre légal clair à l'ensemble des acteurs, est également soutenue par le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé dans un rapport scientifique approfondi, établi en 2015, portant sur les faiblesses et les avantages de la procédure d'aide médicale urgente<sup>15</sup>.

Il est d'ailleurs regrettable que le gouvernement ne se soit pas inspiré plus en profondeur de ce rapport qui propose pourtant une réforme équilibrée du système de l'AMU, fruit d'un travail en commun avec de nombreux acteurs spécialisés du secteur, afin d'offrir un accès effectif aux soins à la population fragilisée que sont les sans-papiers tout en prenant en compte l'utilisation rationnelle des ressources publiques. Ce rapport envisage notamment la réforme dans le sens d'un assouplissement des procédures d'ouverture du droit, actuellement bien trop lourdes et complexes, afin de favoriser l'accès aux soins de première ligne aux sans-papiers et d'éviter ensuite des soins spécialisés plus coûteux qui représentent le gros des coûts liés à l'AMU.

Le gouvernement se doit de prendre en compte les recommandations formulées par ces spécialistes et ouvrir pleinement le jeu du débat démocratique si son objectif réel est de redéfinir l'AMU. Espérons qu'il le fasse dans le cadre de la deuxième lecture du projet prévue en commission mi-février.

*Valentin Henkinbrant, juriste ADDE a.s.b.l., [valentin.henkinbrant@adde.be](mailto:valentin.henkinbrant@adde.be)*

<sup>13</sup> Avis du 19/09/2015 de l'Ordre des médecins sur la « Notion de « caractère urgent » de l'aide médicale urgente pour des patients en séjour illégal. ([goo.gl/xAsC3D](http://goo.gl/xAsC3D))

<sup>14</sup> Voir les craintes de l'asbl Medimmigrants : [goo.gl/5PCzdW](http://goo.gl/5PCzdW)

<sup>15</sup> Voir les pages 25 et 26 de la synthèse de ce rapport du KCE, institut indépendant financé par l'État intitulé : « Quels soins de santé pour les personnes en séjour irrégulier ? » ([goo.gl/mJusKQ](http://goo.gl/mJusKQ)).