



-AMU-
Aide Médicale Urgente

Novembre 2019

Introduction

L' Aide Médicale Urgente (AMU) en quelques mots...

- **Qu'est-ce que c'est ?** : Forme d'aide sociale octroyée par les CPAS. *Droit fondamental sans lequel le droit à la dignité humaine ne peut être garanti* (CC, arrêt n°131/2015)
- **Objectif** : Garantir l'accès aux soins médicaux des personnes sans séjour légal.
- **Public concerné** :
 - Les personnes sans séjour légal
 - Certaines catégories d'étrangers exclus de l'aide sociale générale (voir plus loin)
- **Cadre législatif** : Droit inscrit dans la loi sur les CPAS du 8 juillet 1976 à l'art. 57§2 et défini plus concrètement dans un Arrêté Royal du 12 décembre 1996

L' AMU dans la loi de '76

Loi du 8 juillet 1976 : Initialement, pas de dispositions spécifiques concernant les étrangers

- **Article 1** : *'Toute personne a droit à l'aide sociale pour pouvoir mener une vie digne'*
- **Article 57** : *'le CPAS a pour mission d'assurer (...) l'aide due par la collectivité. (...) Cette aide peut être 'matérielle, sociale, médicale, médicoso sociale ou psy.'*

>>> Aide accessible à tous ?

L'AMU dans la loi de '76

Article 57§2 : Droit à l'AMU >< limitation de l'aide sociale ?

- [Loi du 30.12.1992](#) : introduction de l'article 57§2 (motif de politique migratoire)
 - Pour les personnes en séjour illégal : uniquement l'aide strictement nécessaire pour permettre de quitter le pays. Dérogation possible en cas d'AMU.
- [29.06.1994 : Arrêt de la Cour d'Arbitrage.](#)
 - (...) Le législateur a adopté, afin d'inciter l'intéressé à obéir à l'ordre reçu, un moyen dont les effets permettent d'atteindre l'objectif poursuivi. Ce moyen n'est pas disproportionné à cet objectif (...)
- [Loi du 15 juillet 1996](#) : modification de l'article 57§2
 - § 2. Par dérogation aux autres dispositions de la présente loi, la mission du CPAS se limite à :
 - 1° l'octroi de l'aide médicale urgente, à l'égard d'un étranger qui séjourne illégalement dans le Royaume; (...)Le Roi peut déterminer ce qu'il y a lieu d'entendre par aide médicale urgente.

La définition de l'AMU

L' Arrêté Royal du 12 décembre 1996

- Aide qui revêt un caractère exclusivement médical et dont le caractère urgent est attesté par un certificat médical (art.1)
- Les soins concernés sont :
 - les soins préventifs et curatifs ;
 - les soins prodigués de manière ambulatoires et ceux procurés dans un établissement de soins.
- Seuls les soins avec n° de nomenclature INAMI sont remboursés par l'Etat (art. 3)
- Confidentialité des données figurant sur les attestations AMU (art. 4)
- En cas de maladies contagieuses et soumises à des mesures de prophylaxie, l'AMU doit permettre la continuité des soins afin d'assurer la protection du patient et de la santé publique (mod. en 2003 de l'art. 1)

La définition de l'AMU

- **Travaux parlementaire – Sénat (11.06.1996)**

« Si le médecin atteste qu'un traitement constitue une aide urgente, celui-ci est remboursé par le ministère de la Santé publique au C.P.A.S. Cela signifie en pratique que l'aide 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 et autres. »

>>> Pas de listes de soins médicaux !

- C'est au médecin de déterminer si des soins médicaux sont nécessaires > déontologie médicale
- Il peut s'agir d'une visite chez un généraliste ou un dentiste, d'un examen, d'une intervention, de médicaments.
- Forme d'aide médicale bien plus large que celle immédiatement requise suite à un accident ou en cas de maladie grave.

Les personnes concernées

- **Personnes sans séjour légal**

L' AR AMU ne s'applique en principe qu'aux personnes sans séjour légal.

- **Européens en situation de séjour légal mais exclus de l'aide sociale**

[Arrêt du 30 juin 2014 de la Cour Constitutionnelle](#) > AMU aussi garantie à certaines autres catégories d'étrangers qui sont exclues de l'aide sociale.

- Citoyens de l'UE demandeur d'emploi (+ membres de leur famille)
- Citoyens de l'UE étudiant ou économiquement non actif (+ membres de leur famille) > chaque fois pendant les 3 premiers mois de leur séjour

Les modalités pratiques

Chaque CPAS met en place sa propre procédure et examine les demandes individuelles en effectuant une enquête sociale.

CPAS compétent

En principe, le CPAS du lieu de séjour habituel de la personne (Cfr loi de '65 relative à la prise en charge des secours par les CPAS)

Introduction de la demande

- Si possible avant les soins
- En cas d'urgence, le service social de l'hôpital peut introduire une demande au nom du patient

! le CPAS a 45 jours pour aviser le SPP IS (! Projet de loi en cours > 60 jours)

Les modalités pratiques

Traitement de la demande

Enquête sociale du CPAS afin de vérifier que les conditions d'octroi sont remplies :

- Indigence ?
- Séjour ?
- Autres intervenants possibles ?
 - Assurance maladie du pays d'origine (si séjour en Belgique < 1 an et en provenance d'un pays membre de l'UE/EEE/Suisse ou lié à un accord bilatéral)
 - Assurance-maladie en Belgique
 - Assurance privée
 - Fedasil
 - Garant ou débiteurs d'aliments

Les modalités pratiques

- Quid de la visite à domicile ? En principe obligatoire. Mais exceptions possibles :

Circ. du SPP-IS du 14 mars 2014 : « *Lorsque la demande concerne la prise en charge de factures d'aide médicale, le CPAS jugera de la nécessité et de l'opportunité de réaliser une enquête à domicile.* »

Les modalités pratiques

Décision

Le CPAS a 30 jours pour prendre une décision.

- **Décision positive :**
 - Souvent > réquisitoire ou carte médicale donnant accès à un médecin généraliste/une pharmacie (> facturation au CPAS)
 - Pour les étrangers sans assurance-maladie et s'il s'agit de soins hospitaliers > décision encodée dans Mediprima (> facturation à la CAAMI)
 - Décision de principe (= nous sommes le CPAS compétent et cette personne est indigente), valable max. 1 an.
 - Décision de prise en charge effective (= garantie de prise en charge), valable max. 3 mois.
- **En cas de décision négative** (ou en l'absence de décision) : délais de 3 mois pour introduire un recours devant le TT

Les modalités pratiques

Décision

Le CPAS a 30 jours pour prendre une décision.

- **Décision positive :**
 - Souvent > réquisitoire ou carte médicale donnant accès à un médecin généraliste/une pharmacie (> facturation au CPAS)
 - Pour les étrangers sans assurance-maladie et s'il s'agit de soins hospitaliers > décision encodée dans Mediprima (> facturation à la CAAMI)
 - Décision de principe (= nous sommes le CPAS compétent et cette personne est indigente), valable max. 1 an.
 - Décision de prise en charge effective (= garantie de prise en charge), valable max. 3 mois.
- **En cas de décision négative** (ou en l'absence de décision) : délais de 3 mois pour introduire un recours devant le TT

L' attestation AMU

>>> Attestation rédigée par un médecin pour un traitement ou une série de traitements qui découlent indéniablement d'un même fait.

Attestation dans le cadre de Mediprima (= pour soins hospitaliers et depuis le 1/10/17 aussi pour certains médecins généralistes, cfr AR 2/10/17)

- à conserver par l'hôpital (ou par le M.G. concerné par Mediprima, voir plus haut)
- modèle type obligatoire (circ. du 23.03.15)

Hors Mediprima

- à conserver par le CPAS compétent
- pas de modèle type mais obligation de mentionner : la date de la prestation; le nom du bénéficiaire; le nom et la signature de médecin (circ. du 1^{er} mars 2005)
- le moment où cette attestation est établie a une importance secondaire (sauf si elle a été établie après la date d'inspection auprès du CPAS ou si cette attestation ne mentionne aucune date).

Evolutions, en cours (?)

MEDIPRIMA

- Accord du gouvernement (10.2014) > Déploiement de Mediprima et contrôle des frais médicaux présentés au remboursement à l'Etat fédéral par la CAAMI (Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité).
- **Concrétisation > AR du 2 octobre 2017** : extension de Mediprima à l'aide médicale octroyée par les médecins généraliste si le médecin a la possibilité de facturer électroniquement à la CAAMI et s'il le souhaite.
 - ! Pas encore possible en pratique

Evolution en cours

REFORME AMU

Accord du gouvernement (10.2014) > Maintien du principe de l' AMU mais nouvelle précision de la notion de 'caractère urgent' sans que cela se traduise par une liste des affections prises en charge ou non.

- **Concrétisation >>> Projet de loi voté le 15 mars 2018**, en attente d'être publié + AR en cours de rédaction (?)
 - Encadrement et renforcement des contrôles de la CAAMI avec notamment la création d'une fonction de médecin-contrôle
 - Mise en place d'une possibilité de récupération auprès des dispensateurs de soins
 - Précision de la définition de l'Aide Médicale Urgente sur base des décisions du médecin-contrôle et de la jurisprudence qui en découlera
 - ...

Medimmigrant

Public cible : les personnes sans séjour légal ou en situation de séjour précaire et les professionnels qui les accompagnent

Région Bruxelles-Capitale

Thématique :

- L'accès aux soins de santé
- Le séjour pour raisons médicales + le soutien médical en cas de retour volontaire
- Les droits sociaux des personnes malades

Info (FR-NL) :

- Site Internet www.medimmigrant.be
- e-mail info@medimmigrant.be
- Permanences téléphoniques 02/ 274 14 33-34 (n° vert 0800/14.960)
lundi, jeudi et vendredi : 10h – 13h
mardi : 14h – 18h