

# Soins de santé : unique droit des sans-droits

**Yves Martens**,  
sur base de  
contributions  
des Docteurs  
**Eveline Dal**  
(**CRER** - Coordination Contre  
les Raffles, les  
Expulsions  
et pour la  
Régularisation -  
<coordsanspapiersbxl@yahoo.fr>) et **Pierre Ryckmans**  
(Projets Belges  
de Médecins  
Sans Frontières - MSFB-  
Projets-  
belges@msf.be)

(1) Cela dépend des CPAS ! A Bruxelles-ville, l'AMU est activée le jour même de la demande du médecin

## Dossier : Les sans-papiers

### L'accès aux soins

#### Légalement

Les sans papiers vivent dans une précarité importante. Ils doivent quotidiennement trouver des petits boulots sous-payés pour se nourrir, pour payer le loyer, les frais d'école des enfants. Ces conditions de vie altèrent leur santé physique et mentale. Certains développent des maladies mentales graves ou des maladies chroniques qui nécessitent des soins spécialisés. Le seul droit qui leur est reconnu est justement celui aux soins de santé, via une **Aide Médicale Urgente** (AMU). Celle-ci permet le remboursement du prestataire de soins, sur base de l'établissement d'un certificat par un médecin, attestant du caractère **urgent** des soins. Ce dernier est évidemment sujet à interprétation. L'accès théorique est assez large : soins préventifs ou curatifs, hospitaliers ou ambulatoires. Mais les problèmes administratifs tant pour le patient que pour le médecin font de la demande d'AMU un parcours kafkaïen.

#### Pratiquement

L'obtention de l'aide dépend des procédures utilisées par le CPAS et de la diligence de l'assistant(e) social(e) en charge du dossier. Il faut en moyenne un mois afin d'obtenir une AMU valable 3 mois<sup>1</sup>. Si la personne est malade au moment de la demande, le médecin sera bien mal à l'aise, n'étant pas sûr d'être payé pour ces consultations et le patient ne pouvant pas nécessairement se faire rembourser ses médicaments. Avec le temps et le dialogue entre CPAS, il y a convergence vers certaines bonnes pratiques : utilisation de cartes médicales prolongeables, avec suivi par un médecin généraliste (MG), possibilité de prise en charge de la première consultation, etc. Reste le risque qu'avec l'augmentation des demandes, l'attitude des CPAS devienne plus restrictive. Il existe d'ailleurs déjà dans certains CPAS une pression administrative qui peut pousser les personnes à ne pas faire leurs droits. Même si cette législation peut être utilisée comme facteur d'intégration (dans le cas de la carte médicale par ex. qui supprime la distinction entre illégal ou pas), elle reste donc souvent une façon de laisser les gens hors du système.

Les soins aux illégaux sont difficiles à cause de :

- lourdes démarches administratives;
- développement de pathologies très complexes liées à la précarité. Celle-ci limite aussi la prévention, les interventions suffisamment précoces, etc.;
- angoisses importantes et quotidiennes liées à l'histoire du sans papiers : fuite du pays dans des conditions inimaginables, sentiment d'insécurité ici dû au risque d'être arrêté, enfermé et expulsé à tout moment;
- problèmes de communication liés à la langue, avec appel à un traducteur souvent indispensable.

Si le MG juge qu'un avis de spécialiste est nécessaire, c'est un nouveau parcours du combattant pour obtenir le réquisitoire ad hoc. Autre possibilité : le service d'urgence d'un hôpital. Nous devons malheureusement constater que ces hôpitaux n'offrent pas toujours l'accès aux soins nécessaires, renvoyant le patient ou les faisant payer sur-le-champ. Les hôpitaux sont aussi souvent débordés. Nous avons énormément de sans papiers dans les villes, une demande de soins importante mais malheureusement une offre très limitée. En effet, vu les difficultés administratives et professionnelles, beaucoup de médecins hésitent à prendre en charge ces personnes. Les maisons médicales, à l'objet social plus humanitaire, inscrivent plus facilement des AMU mais sont souvent saturées.

### Conclusion

L'accès aux soins de santé est possible actuellement, mais il doit être **réel**, pas seulement théorique. Il est capital que tous les acteurs de santé utilisent les outils et participent à leur perfectionnement, sans avoir eux-mêmes une vision trop restrictive de l'AMU. Il nous semble que le législateur a voulu qu'une intervention médicale ait lieu à temps afin d'éviter une dégradation de la santé telle qu'elle mènerait à l'extrême urgence. L'AMU doit pouvoir passer plus facilement par le MG et ne pas être cantonnée aux urgences. Enfin, l'accès à la santé mentale doit être mieux assuré.