



L'AIDE MÉDICALE URGENTE ET LE C.P.A.S

CADRE LÉGAL

- Loi du 02/04/65: La prise en charge des secours accordés par les CPAS
- Loi organique des CPAS du 08/07/76
- Arrêté ministériel du 30/01/95
- Arrêté royal du 12/12/96
- Loi programme du 27/12/05
- Circulaire du 25/03/10: Modalités relatives à l'enquête sociale

MISSION DU CPAS (ART 57§2 LOI ORGANIQUE)

- **Octroi de l'aide médicale urgente à un étranger qui séjourne illégalement dans le Royaume.**

Il s'agit d'une aide:

- qui revêt un caractère exclusivement médical et dont le caractère urgent est attesté par un certificat médical
- qui est ambulatoire ou administrée dans un établissement de soins
- qui revêt un caractère préventif ou curatif
- qui permet la continuité des soins

- Caractère exclusivement médical: il ne peut s'agir d'une aide financière, un logement ou une autre aide sociale en nature.
- Caractère urgent: attesté uniquement par un certificat médical établi par un médecin ou un dentiste agréé.
- Dans un établissement de soins: tout établissement dans lequel se font, avec ou sans hospitalisation, le diagnostic ou le traitement d'un état pathologique. (En sont exclus les maisons de repos, les établissements pour sourds et muets, les homes pour enfants, les habitations protégées pour patients psychiatriques).

CONDITIONS D'OCTROI:

1. Etre une personne de nationalité étrangère qui séjourne illégalement en Belgique.
2. Etre dans un état de besoin (indigence).
3. Nécessiter des soins médicaux urgents.

DEMANDE D'INTERVENTION INTRODUITE AUPRÈS DU CPAS

La demande doit être introduite par le bénéficiaire auprès du CPAS

- en se présentant personnellement au CPAS
- par l'intermédiaire d'une personne/institution tierce remettant une demande signée par la personne
- via le Service social d'un hôpital qui fournit la demande signée par la personne
- via un prestataire de soins seulement si la personne est dans l'incapacité de le faire elle-même (ex: personne dans le coma)

OUVERTURE DU DROIT À L'AIDE MÉDICALE URGENTE

- Soit préalablement aux soins
- Soit au moment où les soins se justifient
- Soit suite à une hospitalisation

PROCÉDURE

- Introduction de la demande auprès du Service social (permanences ou rendez-vous)
- Analyse de la demande par le travailleur social (enquête sociale)
- ✓ Vérification du statut d'illégal sur le territoire
- ✓ Vérification du statut administratif de la personne (identité, hébergement,...)
- ✓ Vérification de la résidence sur le territoire de la commune (compétence du CPAS)
- ✓ Vérification de l'état de besoin
- ✓ Vérification de l'existence d'un organisme assureur, d'un garant éventuel
- ✓ Visite à domicile
- ✓ Etablissement d'un rapport social par le travailleur social

- Décision du CPAS dans les 30 jours de la demande d'intervention. Les décisions de prise en charge sont valables pour une période maximale de 3 mois (révision trimestrielle systématique des situations)
- Vérification dès qu'il y a des soins, de l'existence d'une attestation d'aide médicale urgente complétée par un médecin ou un dentiste.
- Paiement du prestataire de soins par le CPAS ou via le système MEDIPRIMA
- Demande de subvention au niveau du ministère.

ATTESTATION D'AIDE MÉDICALE URGENTE

Mentions obligatoires:

- Date de la prestation
- Nom et prénom du bénéficiaire
- Date de naissance
- Nom et signature du médecin

L'attestation peut être délivrée pour:

- une prestation
- plusieurs prestations de soins avec des prestataires différents (séances de kinésithérapie, médicaments,...) si relatif à un seul fait.
- pour une période déterminée

Voir document en annexe.

FINANCEMENT

- Subvention reçue par le CPAS à concurrence des montants INAMI via le SPP IS
- Prise en charge du ticket modérateur par le CPAS

IMPORTANT

- Nécessité de prévenir le CPAS au plus vite lors de prestations pour une personne qui est nouvelle sur le territoire et qui n'a pas encore de dossier ouvert en AMU.

En effet, les subsides reçus par le CPAS sont accordés pour des soins réalisés (jour des soins ou 1^{er} jour si hospitalisation) maximum 45 jours avant la date de la décision de prise en charge par le CPAS.

- Le CPAS ne rembourse pas les frais médicaux ou pharmaceutiques payés par des tiers.

The background is a dark teal gradient. In the corners, there are white line-art graphics resembling circuit traces or data paths, with small circles at the end of the lines.

Merci pour votre attention.