

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

22 mai 2025

### Rapport au Parlement fédéral : Aide médicale urgente pour les personnes en séjour illégal



**En Belgique, les personnes en séjour illégal sans ressources peuvent demander au centre public d'action sociale (CPAS) que le coût de leurs soins de santé soient pris en charge dans le cadre de l'aide médicale urgente (AMU). Si elles remplissent les conditions légales, le CPAS doit prendre en charge leurs soins. Toutefois, les décisions des CPAS limitent souvent l'accès aux soins, parfois de manière illégale, alors qu'ils n'ont pas de compétence en santé. Cette limitation peut entraîner une aggravation des problèmes de santé, des hospitalisations plus fréquentes et, donc, une augmentation des dépenses publiques. En outre, elle induit un risque pour la santé de la population générale, à cause des maladies transmissibles. La Cour des comptes a examiné le coût et l'efficacité de la politique fédérale d'aide médicale urgente. Elle constate que le SPP Intégration sociale ne contrôle pas suffisamment les décisions des CPAS et leur impact sur l'accès aux soins.**

Une personne en séjour illégal a accès à l'aide médicale urgente (AMU) si elle n'a pas assez de ressources pour payer ses soins de santé. Cette possibilité découle de la loi et des traités internationaux que la Belgique a signés. L'AMU couvre des soins curatifs, mais aussi préventifs, notamment pour éviter la propagation de maladies transmissibles.

Pour avoir accès à l'AMU, la personne doit faire une demande au CPAS de sa commune. Celui-ci examine si la personne remplit les conditions. Si oui, le CPAS prend en charge ses soins et il se tourne ensuite vers le service public de programmation Intégration sociale (SPP IS) pour obtenir le remboursement des soins repris dans la nomenclature de l'assurance obligatoire. En 2023, 23.032 bénéficiaires de l'AMU ont reçu des soins pris en charge par un CPAS et remboursés aux CPAS par le SPP IS. Le coût pour le SPP IS était de 80,7 millions d'euros en 2023. Le coût réel des soins donnés aux bénéficiaires est toutefois plus élevé, notamment parce que le SPP IS ne rembourse pas tous les soins aux CPAS.

Lorsqu'ils accordent l'AMU, certains CPAS limitent à l'avance l'accès aux soins pris en charge. Or, ce n'est pas prévu par la loi et ils ne sont pas compétents en santé. Certains limitent aussi le choix des dispensateurs de soins à un seul hôpital. En outre, en 2022, 16 % des décisions positives ne comportaient aucun accès aux soins, alors que les bénéficiaires concernés y avaient parfois déjà eu accès. Ces décisions vides sont prises par des CPAS, notamment lorsqu'ils n'ont pas terminé leur enquête sociale dans le délai légal. Ces limitations sont contraires à la loi.

Par ailleurs, limiter l'accès aux soins peut aggraver les problèmes de santé et entraîner des dépenses publiques plus élevées. En effet, l'aggravation des problèmes de santé les rend plus lourds à traiter, augmente le recours aux urgences et mènent à des hospitalisations coûteuses. Le coût des soins dans le cadre de l'AMU concerne d'ailleurs, à 85 %, des soins en hôpital (hospitalisations, soins ambulatoires hospitaliers ou frais pharmaceutiques). La proportion des soins hors hôpital/en hôpital est inversée dans la population générale, où 89 % des soins sont donnés hors hôpital. Favoriser l'accès aux soins de santé hors hôpital est une mesure positive pour les finances publiques, même dans le cas des personnes en séjour illégal. Cette mesure est aussi favorable à la population générale, puisque l'accès à ces soins réduit le risque de transmission de maladies.

Le SPP IS gère la politique d'aide médicale urgente et rembourse aux CPAS le coût des soins repris dans la nomenclature des soins de l'assurance maladie obligatoire. Les CPAS prennent dès lors en charge une part du coût des soins. Malgré cette charge financière et la charge administrative que l'AMU représente pour eux, la loi ne prévoit pas d'indemniser leurs frais d'administration.

Le système de facturation électronique automatisé Mediprima permet aux dispensateurs de soins qui y sont inscrits d'être payés rapidement. Il permet aussi une gestion plus efficace de la facturation des soins. Or, plus de 10 ans après sa création, Mediprima concerne uniquement les hôpitaux et les médecins généralistes. Pour les autres dispensateurs, le CPAS gère lui-même les factures, ce qui entraîne une charge administrative importante et un risque d'erreur. Ce fonctionnement obsolète ne permet pas d'assurer un contrôle efficient de la facturation des soins.

Par ailleurs, le SPP IS ne contrôle pas assez la légalité des décisions des CPAS. Il ne vérifie pas toujours si les CPAS respectent le délai pour rendre une décision, octroient effectivement l'accès aux soins ou motivent leurs décisions de refuser l'AMU. Le SPP IS n'évalue pas non plus l'impact des limitations des soins sur la santé des personnes, sur la transmission de maladies et sur les finances publiques, en particulier sur les dépenses d'hospitalisation.

L'accès aux soins prévu dans la loi n'est donc pas garanti pour tous les bénéficiaires de l'AMU et l'égalité de traitement n'est pas assurée.

### **Informations pour la presse**

La Cour des comptes contrôle les finances publiques fédérales, communautaires, régionales et provinciales. Elle contribue à améliorer la gestion publique en transmettant aux assemblées parlementaires, aux gestionnaires et aux services contrôlés des informations utiles et fiables, résultant d'un examen contradictoire. Organe collatéral du Parlement, la Cour travaille de façon indépendante des pouvoirs qu'elle contrôle.

Le rapport « Aide médicale urgente pour les personnes en séjour illégal – Coût et efficacité de la politique fédérale » a été transmis au Parlement fédéral. Ce rapport, la synthèse et ce communiqué de presse sont disponibles sur [courdescomptes.be](https://www.courdescomptes.be).