

# Mediprima : recul de la couverture santé des personnes en situation irrégulière

Mediprima est le petit nom du récent système informatique de gestion des aides médicales octroyées par les CPAS. Au terme d'un an d'utilisation, le moment est venu de mesurer les effets de sa mise en place.

**Stéphane Roberti** (président du CPAS de Forest)

**M**ediprima nous a été présenté par le SPP IS comme un logiciel de gestion électronique des aides médicales qui fluidifierait les transactions vers les prestataires de soins et renforcerait la confiance dans l'intervention des CPAS. Dans sa première phase, Mediprima centralise tous les bénéficiaires d'Aides Médicales Urgentes (AMU) du pays. A terme, son extension prévue à tous les prestataires de soins en fera une précieuse base de données, proie de diverses et menaçantes convoitises. Par ce dispositif de l'aide médicale urgente, on garantit l'accès aux soins de ces personnes invisibles par ailleurs par notre Etat de droit. En 1984, le code de Nationalité modifie la loi organique en son article 57§2al.1 et restreint l'aide à porter aux personnes en séjour irrégulier à l'aide médicale, soit en mettant fin à toutes les autres aides matérielles dispensées jusqu'à lors. Les charges de santé sont prises en charge par le fédéral à hauteur des montants Inami. Selon le ministère de l'intégration sociale, l'AMU et plus précisément les prestations dispensées

l'aide et encode la personne dans le système informatique. Le médecin ou l'hôpital qui reçoit le patient peut vérifier si cette personne est bien couverte par l'AMU et adresse sa facture directement à la Caami (caisse auxiliaire d'assurance maladie invalidité). La décision d'octroi de l'aide expire automatiquement après trois mois.

## Rigidité administrative

Du point de vue de notre service social, outre les maladies de jeunesse et les bugs sans plan B d'un système de gestion informatique, on doit d'ores et déjà déplorer une rétraction générale de la couverture santé des personnes les plus fragilisées. Après un rapide tour d'horizon des intervenants, on doit pointer trois raisons d'un recul de l'AMU. D'abord, la rigidité administrative d'un système informatique, ne permet plus d'ajuster souplement les encodages aux réalités vécues. A titre d'exemple, il n'est aujourd'hui plus possible de rétroagir sur un octroi de l'aide et d'ainsi couvrir la consultation initiale de l'AMU. Ensuite, la fréquence accrue et la péremption automatique de la cou-

montants Inami ou l'acceptation de l'AMU parce qu'ils s'imposent dans le suivi particulier d'une personne. Mediprima limite d'ores et déjà ces interventions de prise en charge globale d'un patient. En outre, on regrette jusqu'ici une concertation difficile autour d'un système imposé. Il n'en reste pas moins qu'un outil informatique est aujourd'hui opérationnel et qu'il pourrait permettre de limiter graduellement l'AMU, d'en restreindre la couverture sans mandat démocratique. La question cruciale d'information des ayants droit est une fois de plus déterminante dans le risque de non-recours à ce droit de base. En effet, les personnes en situation irrégulière sont déjà acculées à vivre dans l'ombre, à ne pas être reconnues comme sujets de droit, à éviter les administrations et sont à la merci de tous les abus. Elles

présentent dès lors des risques accrus en matière de santé. Si on ajoute encore l'obstacle de la langue et parfois les différences culturelles qui éloignent les patients d'un suivi médical, Mediprima renforce les barrières qui encombreront l'accès aux soins. On sait pourtant l'importance de la prise en charge précoce des problèmes de santé, vus l'urgence et les complications à craindre, aussi bien d'un point de vue de santé que d'un point de vue budgétaire.

C'est une nouvelle fois une question de volonté politique au niveau fédéral. L'accès aux soins de tous est un enjeu de dignité humaine et de santé publique. Il devrait être assuré inconditionnellement. Le management informatique proposé par Mediprima va dans la direction parfaitement opposée. □



*Stéphane Roberti, président du CPAS de Forest : « Mediprima renforce les barrières qui encombreront l'accès aux soins. »*

**L'accès aux soins de tous est un enjeu de dignité humaine et de santé publique. Il devrait être assuré de manière inconditionnelle.**

par des structures hospitalières, représentent par ce fait un bon terrain d'expérimentation pour Mediprima. Très concrètement, une personne dont le séjour est considéré comme irrégulier consulte un médecin qui formule la demande d'AMU au CPAS compétent sur base territoriale. Après enquête sociale, le CPAS valide

l'ouverture après une courte période de trois mois imposent des charges de travail administratif accrues pour nos services sociaux (déjà largement débordés) mais multiplient aussi les périodes non couvertes et ainsi la vulnérabilité sanitaire de ces personnes. Enfin, les CPAS prennent en charge des frais médicaux dépassant les