

L'autorité centrale recommandera toutefois aux personnes auxquelles une attestation d'enregistrement est délivrée d'effectuer cette formalité afin que leur situation juridique soit la plus transparente possible, et qu'elles puissent par la suite, en cas de besoin, en obtenir des copies ou des extraits.

## VII. L'application de la loi dans le temps et les dispositions transitoires

Les articles 21 et 22 de la loi prévoient dans quelles conditions les procédures en cours en Belgique restent soumises au droit antérieur.

Dans ces hypothèses, l'officier de l'état civil qui effectuera la transcription d'une décision relative à une adoption ou qui portera une mention marginale relative à une adoption devra en informer sans délai l'autorité centrale fédérale (article 23 de la loi).

En ce qui concerne la reconnaissance des décisions étrangères, la loi prévoit de même des dispositions transitoires qui sont développées à l'article 24 tel qu'il a été modifié par l'article 9 de la loi du 20 juillet 2005 portant des dispositions diverses.

Néanmoins, dans tous les cas où la reconnaissance doit avoir lieu après l'entrée en vigueur de la loi, la décision devra être reconnue et enregistrée par l'autorité centrale fédérale qui délivrera aux requérants l'attestation d'enregistrement. Les formalités d'état civil développées au point V leur seront donc applicables dans les mêmes conditions.

On notera par ailleurs que même dans les cas où elle a déjà été reconnue en Belgique avant l'entrée en vigueur de la loi, une décision étrangère en matière d'adoption peut toujours être enregistrée par l'autorité centrale fédérale à la demande des intéressés.

## VIII. Coordonnées de l'autorité centrale fédérale et adresses utiles

L'autorité centrale fédérale est le Service de l'adoption internationale, créé au sein du Service public fédéral Justice.

Service de l'Adoption internationale, Service public fédéral Justice, Direction générale de la Législation et des Libertés et Droits fondamentaux,

Boulevard de Waterloo 115

B-1000 Bruxelles

Tél. : +32 (2) 542 6511

Fax : +32 (2) 542 70 38

À toutes fins utiles, les coordonnées des autorités communautaires compétentes en matière d'adoption vous sont également communiquées :

### 1. Communauté française

L'autorité centrale communautaire est compétente dans la région de langue française, ainsi qu'à l'égard des institutions établies dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement à la Communauté française :

Autorité centrale communautaire, Ministère de la Communauté française,

Direction générale Aide à la Jeunesse,

Boulevard Léopold II 44

B-1080 Bruxelles

Tél. : +32 (2) 413 41 35

Fax : +32 (2) 413 21 39

### 2. Communauté flamande

Kind en Gezin est compétent dans la région de langue néerlandaise, ainsi qu'à l'égard des institutions établies dans la ré-

gion bilingue de Bruxelles-Capitale qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement à la Communauté flamande :

Kind en Gezin,  
Hallepoortlaan 27

B-1060 Brussel

Tél. : +32 (2) 533 14 76/77

Fax : + 32 (2) 534 13 82

### 3. Communauté germanophone

Cette autorité centrale communautaire est compétente dans la région de langue allemande :

Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Zentrale Behörde der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Adoptionen

Gospertstrasse 1

B-4700 Eupen

Fax. : +32 (87) 55 64 74

Tel. : + 32 (87) 59 63 46

(1) La liste des États Parties à la Convention est disponible sur le site de la Conférence de La Haye de droit international privé [http://www.hcch.net/index\\_euro\\_fr.php](http://www.hcch.net/index_euro_fr.php) ou [www.hcch.net/index\\_euro\\_en.php](http://www.hcch.net/index_euro_en.php).

## CIRCULAIRE DU 14 JUILLET 2005 : AIDE MÉDICALE URGENTE AUX ÉTRANGERS QUI SÉJOURNENT ILLÉGALEMENT DANS LE PAYS

Publié le : 16-08-2005

À Mesdames les présidentes et Messieurs les présidents des centres publics d'action sociale, Madame la présidente, Monsieur le président,

Par la présente circulaire, je voudrais apporter quelques précisions supplémentaires en ce qui concerne la réglementation relative à l'aide médicale urgente aux étrangers qui séjournent illégalement dans le Royaume.

1. La loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale impose aux CPAS de

fournir une aide médicale urgente aux étrangers indigents qui séjournent illégalement dans le pays.

Par souci de clarté, je voudrais rappeler que l'aide médicale urgente visée à l'article 57, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de la loi du 8 juillet 1976 organique des CPAS<sup>(1)</sup>, a trait à l'aide à caractère exclusivement médical et dont l'urgence est démontrée par une attestation médicale<sup>(2)</sup>. En d'autres termes, cette aide ne peut être une aide financière, la fourniture d'un logement ou une

autre aide sociale individuelle en nature.

L'aide médicale urgente peut être fournie tant sous la forme de soins ambulatoires que dans un établissement de soins, visé à l'article 1<sup>er</sup>, 3<sup>o</sup>, de la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en

charge des secours accordés par les centres publics d'action sociale. L'aide médicale urgente peut comprendre des soins de santé de nature tant préventive que curative<sup>(3)</sup>. Seul le médecin est habilité à apprécier l'urgence de l'aide médicale.

(1) «Par dérogation aux autres dispositions de la présente loi, la mission du centre public d'action sociale se limite à l'octroi de l'aide médicale urgente, à l'égard d'un étranger qui séjourne illégalement dans le Royaume.»

(2) Cette attestation d'aide médicale urgente est exigée par prestation médicale et/ou pharmacologique ou par série de traitements (résultant d'un seul et même fait).

(3) Cf. arrêté royal du 12 décembre 1996 relatif à l'aide médicale urgente octroyée par les centres publics d'action sociale aux étrangers qui séjournent illégalement dans le Royaume (M.B. 31 décembre 1996), modifié par l'arrêté royal du 13 janvier 2003 (M.B. 17 janvier 2003).

# documents

2. Il apparaît toutefois dans la pratique que l'exercice concret de ce droit à une aide médicale urgente pose parfois problème en raison de l'incertitude de certains dispensateurs de soins au sujet des frais de cette aide.

La présente circulaire contient dès lors une série d'instruments en vue d'une meilleure application de la réglementation et dès lors un meilleur accès du groupe de personnes visé aux soins de santé.

3. Ainsi, je voudrais en premier lieu recommander l'utilisation d'une «*carte médicale*» comme bonne pratique.

Les CPAS et les dispensateurs de soins peuvent conclure des conventions générales afin de faciliter leurs relations réciproques. Un hôpital s'engagerait ainsi par exemple à dispenser les soins aux personnes pour lesquelles le centre devrait normalement intervenir et le CPAS s'engagerait en contrepartie à supporter les frais de ces soins. Par ailleurs, de nombreux CPAS appliquent le système de la carte médicale individuelle<sup>(4)</sup>.

### - Quand une carte médicale est-elle délivrée ?

Il existe en fait différentes formes de cartes médicales, qui sont dans une large mesure similaires. Il ne s'agit pas d'imposer un modèle unique<sup>(5)</sup> à tous les centres, mais de proposer un modèle utile aux centres qui n'utilisent pas encore régulièrement des cartes médicales.

La procédure de délivrance d'une carte médicale peut être résumée comme suit :

- dans une première phase, la personne concernée se présente<sup>(6)</sup> auprès du CPAS territorialement compétent<sup>(7)</sup> qui, sur la base de son enquête sociale, délivre un engagement de paiement en vue d'un premier examen médical relatif à l'aide médicale urgente demandée et aux médicaments prescrits dans ce cadre. Le médecin prouve ensuite le caractère urgent des soins au moyen d'une attestation médicale;

- afin d'éviter que l'intéressé qui se trouve dans une situation pathologique déterminée nécessitant divers traitements (ce qui doit être démontré par l'attestation d'aide médicale urgente délivrée par le dispensateur de soins) doive à chaque fois s'adresser d'abord au CPAS, le système de la carte médicale est utilisé dans une deuxième phase.

### - Qu'est en réalité cette carte médicale ?

La carte médicale est délivrée par le CPAS à titre personnel à la personne nécessitant des soins, sur la base d'une attestation d'aide médicale urgente.

En délivrant cette carte, le CPAS se déclare compétent pour le remboursement et s'engage ainsi à l'égard du dispensateur de soins (hôpital, médecin, dentiste, etc.) à prendre en charge certains prestations médicales pendant une période déterminée<sup>(8)</sup>.

La carte médicale donne à la personne nécessitant des soins et au dispensateur de soins qui respecte les conditions de la carte la garantie que les frais des soins médicaux dispensés seront pris en charge par le CPAS dans un délai raisonnable. Elle permet ainsi d'éviter des discussions avec les dispensateurs de soins au sujet des frais à payer, puisque la carte médicale est d'emblée claire à ce sujet. La carte médicale peut également comporter des instructions précises en ce qui concerne le délai dans lequel et la manière dont le dispensateur de soins sera averti, afin de permettre au centre de respecter le délai de 45 jours prévu à l'article 9 de la loi du 2 avril 1965 en vue du remboursement par l'autorité fédérale. La carte médicale précise en outre le délai et les modalités pour la transmission de la facture au centre<sup>(9)</sup>.

Je voudrais dès lors rappeler explicitement l'appel lancé le 6 juillet 2000<sup>(10)</sup> par le ministre des affaires sociales de l'époque aux

gestionnaires des hôpitaux privés, afin d'avertir le CPAS aussi vite que possible après l'admission ou le traitement. Comme le fait remarquer le ministre, «*en principe, les hôpitaux savent rapidement si une personne en traitement est en règle ou non avec la mutualité et est indigente et quel CPAS est compétent pour lui fournir une aide*». Le CPAS peut ainsi prendre une décision dans le délai imposé de 45 jours, sur la base de son enquête sociale, et informer à son tour l'État au sujet de cette aide, en vue d'une récupération.

Grâce à la carte médicale, l'étranger concerné peut consulter le dispensateur de soins sans devoir à chaque fois s'adresser d'abord au CPAS pour obtenir son accord au sujet de la consultation. La carte médicale allège également la charge administrative pour le centre qui ne doit donc pas donner son accord pour chaque traitement médical afin que les frais puissent être pris en charge.

### - Que se passe-t-il en cas de déménagement ?

La compétence du CPAS à l'égard des étrangers concernés peut rapidement changer. La durée de validité de la carte médicale est dès lors souvent limitée à trois mois maximum. L'État fédéral garantit en tout

état de cause le remboursement des frais médicaux urgents pour une seule et même série de traitements au CPAS qui était compétent pour l'intéressé au moment de la délivrance de la carte médicale et ce pour la durée totale de validité (trois mois maximum) de cette carte, même si la personne concernée a entre-temps déménagé vers une autre commune ou qu'un autre centre est devenu compétent.

4. Un autre élément important de la problématique de l'aide médicale urgente est le remboursement rapide des frais. D'une part, par le CPAS compétent au dispensateur de soins; d'autre part, par l'État fédéral au CPAS qui est intervenu.

En ce qui concerne le premier aspect, je voudrais souligner que le centre public d'action sociale compétent ne peut attendre le remboursement par l'État pour indemniser lui-même le dispensateur de soins. Le centre secourant doit en effet d'abord avoir reconnu lui-même l'indigence de la personne concernée au moyen de l'enquête sociale et avoir payé les frais, avant de pouvoir récupérer ces frais auprès de l'État.

En ce qui concerne le deuxième aspect, je voudrais signaler que

(4) Les notions de «réquisitoire» ou «créance» se rencontrent également fréquemment pour désigner cet engagement de paiement du C.P.A.S.

(5) La carte médicale permet de constater l'aide sociale fournie à une personne indigente et cette constatation doit rendre chaque C.P.A.S. autonome.

(6) Cela vise la personne qui a la possibilité de se présenter d'abord auprès du C.P.A.S.

(7) La circulaire du 9 juillet 2002 concernant la réglementation de la compétence pour l'aide médicale urgente aux étrangers qui séjournent illégalement dans le Royaume soulignait déjà que la règle générale de compétence de l'article 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de la loi du 2 avril 1965 est applicable. Ainsi, le «séjour habituel» de la personne concernée est prépondérant, et non pas son adresse d'inscription. Pour sa demande d'aide, l'intéressé doit donc s'adresser au C.P.A.S. de la commune où il séjourne habituellement. Ce «séjour habituel» exclut donc un séjour fortuit dans une commune, de même que le cas où une personne séjournerait intentionnellement dans une commune pour y obtenir une aide. Sur la base de l'enquête sociale, le C.P.A.S. fera le nécessaire le cas échéant afin que les soins médicaux urgents soient dispensés.

(8) Il peut être mentionné sur la carte médicale pour quels dispensateurs de soins, pour quelles prestations et pour quels médicaments elle est applicable. Dans de nombreux cas, la carte a une durée de validité de trois mois. En cas de renouvellement éventuel d'une carte médicale, le C.P.A.S. vérifiera à chaque fois s'il est encore compétent pour la personne concernée et si celle-ci a encore droit à cette aide.

(9) En fonction de l'article 12 de la loi précitée du 2 avril 1965.

(10) Circulaire du 6 juillet 2000 du ministre des affaires sociales concernant le remboursement des frais hospitaliers.

# documents

la procédure de remboursement pour l'obtention des subventions de l'État a été standardisée et automatisée autant que possible en vue d'accélérer et d'uniformiser les remboursements. Des formulaires standard ont été créés à cet effet. Ces formulaires doivent être utilisés pour toutes les formes d'aide - y compris l'aide médicale et pharmaceutique urgente - pour laquelle une subvention de l'État est demandée dans le cadre de la loi du 2 avril 1965. Je voudrais par ailleurs faire remarquer que la procédure de remboursement a déjà été adaptée et simplifiée à plusieurs reprises. Ainsi, au 1<sup>er</sup> mars 2005<sup>(11)</sup>, les attestations

d'aide médicale urgente ne doivent plus être envoyées à l'État mais doivent simplement être conservées au CPAS en vue d'une inspection; une décision concernant l'aide médicale urgente pour une personne qui séjourne illégalement dans le Royaume peut dorénavant être envoyée à l'État pour une période d'un an maximum, au lieu d'un mois auparavant, ce qui facilite également l'utilisation d'une carte médicale.

5. Une dernière amélioration a trait à une extension éventuelle de l'aide médicale urgente à l'admission dans un hôpital psychiatrique. Dans l'état actuel de la légalisation et conformément à l'article 1<sup>er</sup>, 3<sup>o</sup>, alinéa 2, de la

loi précitée du 2 avril 1965, les hôpitaux psychiatriques ne sont pas considérés comme des établissements de soins en vue du remboursement des frais aux centres publics d'action sociale.

Les frais d'admission ou de séjour dans ce type d'établissement ne peuvent aujourd'hui être récupérés auprès de l'État en tant que frais de soins, mais uniquement comme frais d'assistance, limités au montant du revenu d'intégration. Je plaide dès lors en faveur d'une modification de la loi précitée du 2 avril

1965, afin d'intégrer les hôpitaux psychiatriques dans la notion «établissements de soins». J'ai donc l'intention de déposer un projet de loi dans ce sens. Cette initiative aura en effet comme conséquence que les frais liés au traitement d'une personne indigente dans un hôpital psychiatrique seront à l'avenir supportés par l'État en tant que frais de soins.

(11) Circulaire du 1<sup>er</sup> mars 2005 concernant l'aide médicale urgente aux étrangers qui séjournent illégalement dans le Royaume - attestation d'urgence.

## CIRCULAIRE DU 14 JUILLET 2005 : LOI DU 10 MARS 2005 MODIFIANT L'ARTICLE 2 DE LA LOI DU 11 AVRIL 1995 VISANT À INSTITUER LA CHARTE DE L'ASSURÉ SOCIAL

Publié le : 12-08-2005

À Mesdames les présidentes et Messieurs les présidents des centres publics d'action sociale, Madame la présidente, Monsieur le président, La loi du 10 mars 2005 modifiant l'article 2 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la Charte de l'assuré social (Moniteur belge du 6 juin 2005) étend le champ d'application de cette dernière loi à «l'aide sociale». En effet, il ressortait de l'énumération dans l'ancien article 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, e), de la loi du 11 avril

1995 que le minimum de moyens d'existence de l'époque (l'actuel droit à l'intégration sociale) faisait partie du champ d'application de la loi, mais pas l'aide sociale au sens strict.

Il a été précisé lors des travaux parlementaires que l'expression «aide sociale» a exactement la même définition que dans la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale<sup>(1)</sup>.

Cette modification légale entraîne donc que les dispositions

de la Charte sont applicables à partir du 16 juin 2005 également à l'aide sociale fournie dans le cadre de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale.

Je voudrais en particulier attirer l'attention sur le fait que le délai de recours contre une décision en matière d'aide sociale individuelle dans le cadre de la loi organique du 8 juillet 1976 est dorénavant égal à trois mois, à compter soit à partir de la date de remise à la poste de la lettre

recommandée par laquelle la décision est notifiée, soit à partir de la date de l'accusé de réception de la décision, soit à partir de la date de l'échéance du délai au cours duquel la décision aurait dû être prise.

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

(1) Doc. parl., Doc. 159/002, Chambre 2003-2004.

## LA «CHARTE DE L'ASSURÉ SOCIAL» : DIX ANS POUR RÉPARER UN «OUBLI»...

La «charte de l'assuré social», instituée par la loi du 11 avril 1995, a pur but de réaliser une meilleure prise en charge de l'assuré social en définissant un ensemble de garanties procédurales minimales. Cette charte a été modifiée par une

loi du 10 mars 2005 qui vient d'être publiée au Moniteur belge le 06 juin 2005<sup>(1)</sup>.

La modification légale vise à «combler ce qui, semble-t-il, doit être considéré comme une lacune de la loi, un non-dit du législateur de l'épo-

que»<sup>(2)</sup>, à savoir le fait que l'aide sociale sensu stricto n'était pas explicitement reprise dans la charte.

Selon l'article 2 1<sup>o</sup> e) de la charte, son champ d'application s'étendait notamment à

(1) Elle entre donc en vigueur le 16 juin 2005.

(2) Résumé de la proposition de loi, Doc. Parl., Ch., 51ème législature, doc. 0159/001, p.3.