

# I. Intégration dans l'assurance obligatoire soins de santé des internés placés dans un établissement de soins

En vigueur à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018.

## I. Contexte

L'arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, concernant les internés, sera publié au Moniteur belge.

Ceci vaut aussi pour le Règlement du 23 octobre 2017 modifiant le Règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11<sup>o</sup> de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Ces adaptations réglementaires se placent dans le cadre de la décision du gouvernement d'intégrer à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018 dans l'assurance obligatoire soins de santé les internés qui sont placés dans un établissement de soins.

Cela implique que ces personnes ont droit à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au remboursement des prestations de soins de santé à charge des organismes assureurs.

La suspension du remboursement des prestations de soins de santé par l'organisme assureur est levée à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018 pour la période du placement dans un établissement de soins.

Par le projet d'arrêté royal susmentionné, trois modifications sont apportées :

- 1) Une suspension du stage durant la période de placement ;
- 2) Une suspension de l'obligation de cotisation comme titulaire résident ;
- 3) Une précision de la prise d'effet de l'inscription/réinscription de l'interné placé.

## II. Clarification du groupe cible

### a) Délimitation du groupe cible

Conformément à l'arrêté royal susmentionné, l'intégration est d'application pour les internés placés : il s'agit des internés pour lesquels la chambre de protection sociale a pris une décision de placement.

Par conséquent, le critère (décision de placement) ne tient en principe pas compte du type d'établissement dans lequel les internés placés pourront se retrouver. Cela ne concerne donc pas seulement les internés placés dans les hôpitaux (généralistes et psychiatriques) mais aussi les internés qui sont placés dans des établissements qui relèvent de la compétence des entités fédérées : maisons de repos pour personnes âgées, maisons de repos et de soins, maisons de soins psychiatriques, institutions pour personnes handicapées, etc.

Rien n'est modifié quant au financement spécifique des centres de psychiatrie légale, avec pour conséquence que les internés qui sont placés dans un CPL (Gand ou Anvers) ne font pas partie du groupe cible.

Cela vaut aussi pour les internés qui sont placés dans des institutions du SPF Justice (établissements ou divisions de défense sociale = Pfaive, Turnhout, Brugge et Merkplas). Ceux-ci restent à charge du SPF Justice pour leurs soins de santé.

### b) Communication à l'O.A. du statut d'interné placé

L'O.A. sera toujours mis au courant du fait qu'un affilié a été placé comme interné dans un établissement de soins.

Durant le dernier trimestre 2017, chaque O.A. recevra une liste des internés placés dans un établissement de soins qui sont affiliés auprès de lui.

Ensuite, le placement d'un membre comme interné sera communiqué à l'O.A. par l'hôpital via le message 721*bis* de MyCarenet (notification d'hospitalisation).

En attendant l'adaptation du message 721*bis* de MyCarenet, la notification à l'O.A. se déroulera au moyen d'un formulaire papier spécifique.

## III. Pour quelles prestations (et pour quels séjours) l'assurance obligatoire soins de santé peut-elle intervenir ?

Les internés placés bénéficieront des prestations de l'assurance obligatoire soins de santé et donc plus précisément des soins pour lesquels l'AMI peut intervenir via la facturation classique.

## IV. Le paiement du ticket modérateur par le SPF Justice compte dans le cadre du maximum à facturer

Conformément à la décision du gouvernement, le SPF Justice prendra en charge le ticket modérateur (de même que les médicaments non remboursés, les éventuels suppléments et autres coûts).

Le ticket modérateur qui est payé par le SPF Justice est pris en compte dans le cadre du maximum à facturer.

Les tickets modérateurs qui ont été payés en trop par le SPF Justice parce que, dans le cadre du MâF 100 %, le droit au MâF a été communiqué plus tard au dispensateur de soins, doivent être remboursés par l'O.A. au SPF Justice.


Outre ces particularités, les règles habituelles du MâF sont d'application.

## V. Intégration administrative : filet de sécurité résiduaire au niveau de l'assurabilité


Le gouvernement désire que les règles AMI habituelles soient le plus possible appliquées.

Cependant, un filet de sécurité résiduaire est prévu pour garantir que l'organisme assureur puisse payer les soins de santé pendant la période de placement dans un établissement de soins.

Ainsi, si un interné placé a droit aux soins de santé conformément aux règles habituelles d'assurabilité, l'organisme assureur doit utiliser cette solution et le filet de sécurité résiduaire ne sera pas utilisé.

 **Exemple 1** : X bénéficie d'une intervention comme personne handicapée et est inscrit en tant que titulaire personne handicapée. X est interné et ensuite placé dans un hôpital psychiatrique. L'organisme assureur de X n'utilise pas le filet de sécurité résiduaire.

Si un interné placé n'a pas droit aux soins de santé conformément aux règles habituelles d'assurabilité, l'organisme assureur peut utiliser le filet de sécurité résiduaire.

 **Exemple 2** : X est inscrit en tant que titulaire travailleur salarié mais a un bon de cotisation insuffisant pour l'année (de référence) 2016, de sorte que son droit aux soins de santé n'a pas été prolongé par l'organisme assureur pour 2018. X est placé le 1<sup>er</sup> février 2018 comme interné dans un hôpital psychiatrique. L'organisme assureur de X utilise le filet de sécurité résiduaire.

Le caractère résiduaire du filet de sécurité n'entraîne pas une obligation pour l'organisme assureur de vérifier en permanence si l'interné est éligible pour une autre qualité. Cependant, la tâche générale de l'organisme assureur consiste toujours à rechercher la solution la plus avantageuse pour l'assuré social. Pour un interné placé, le passage à une autre qualité peut être important à la lumière d'une future libération.

## VI. Filet de sécurité résiduaire : suspension de l'obligation de cotisation comme titulaire résident

### a) Explication

L'article 134, alinéa 9, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 a été complété par la phrase suivante :

*"Le paiement de la cotisation est suspendu pour le bénéficiaire qui est placé dans un établissement de soins conformément à l'article 19 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, à l'exception des institutions visées à l'article 3, 4°, a), b) et c) de cette loi."*

Afin de pouvoir effectuer une évaluation du coût du filet de sécurité résiduaire pour l'assurance obligatoire soins de santé, il est demandé à l'organisme assureur d'effectuer une enquête sur le revenu afin de déterminer la cotisation applicable. Cette cotisation doit être communiquée au Service du contrôle administratif de l'INAMI selon des modalités à déterminer.

La réalisation de cette enquête sur les revenus n'empêche pas que l'interné placé soit d'ores et déjà inscrit comme titulaire résident.

La suspension de l'obligation de cotisation en tant que titulaire résident signifie également qu'aucune cotisation de validation visée à l'article 252, alinéa 7, ne doit être versée en cas d'inscription ou de réinscription d'un interné placé.

### b) Première situation : l'interné placé doit être inscrit/réinscrit

Dans le cas où un interné placé est inscrit/réinscrit, cette personne est inscrite en qualité de titulaire résident, à moins qu'une autre qualité soit possible et semble plus opportune pour l'assuré social.

**Exemple 3 :** X n'est plus inscrit auprès d'un O.A. La validité de son inscription a expiré le 31 décembre 2017 car il n'avait aucun droit en 2016 et 2017. X est placé le 1<sup>er</sup> février 2018 comme interné dans un hôpital psychiatrique. Avec l'aide du service social de l'hôpital, X est réinscrit auprès de l'O.A. Y. L'O.A. Y inscrit X en tant que titulaire résident et ouvre le droit sans que X doive payer une cotisation de validation.

### c) Deuxième situation : l'interné placé a une inscription valide

Dans le cas où un interné placé est inscrit auprès d'un organisme assureur mais n'a plus droit aux soins de santé, l'organisme assureur fait appel à la qualité de titulaire résident pour prolonger le droit, à moins qu'une autre qualité soit possible et semble plus opportune pour l'assuré social. Dans ce cas, le droit est prolongé pour une année civile conformément aux règles habituelles de prolongation des droits.

**Exemple 4 :** X est inscrit auprès de l'O.A. Y mais son droit n'a pas été prolongé pour 2018 car il n'a pas suffisamment travaillé en 2016 et la cotisation complémentaire n'a pas (encore) été payée. Le 1<sup>er</sup> février 2018, X est placé comme interné dans un hôpital psychiatrique. Via le message MyCaret 721bis (ou les versions papier 721bis en attendant l'adaptation des messages MyCaret), l'hôpital communique à l'O.A. Y que X est placé en tant qu'interné. L'O.A. Y modifie la qualité de X en titulaire résident pour 2016 et prolonge le droit aux soins de santé de X à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Il est possible qu'un interné ait été radié du registre national des personnes physiques au cours de l'année de référence ou de l'année suivante, ce qui fait que la qualité de titulaire résident ne peut pas être utilisée. Dans le cas où l'interné peut faire appel à une autre qualité pendant l'année de référence ou l'année suivante, mais que les cotisations liées à cette qualité ne peuvent pas être payées, l'organisme assureur peut prolonger le droit nonobstant le non-paiement de ces cotisations. Cela suppose une modification de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

**Exemple 5 :** X est inscrit auprès de l'O.A. Y en tant que titulaire travailleur salarié mais son droit n'a pas été prolongé pour 2018 car il n'a pas suffisamment travaillé en 2016 et le complément de cotisation n'a pas (encore) été payé. X est radié du registre national le 1<sup>er</sup> juin 2016. Le 1<sup>er</sup> décembre 2017, X est licencié. Le 1<sup>er</sup> février 2018, X est placé comme interné dans un hôpital psychiatrique. Le 1<sup>er</sup> février 2018, X est de nouveau inscrit dans le registre national. Puisque X a été rayé du registre national entre le 1<sup>er</sup> juin 2016 et le 31 janvier 2018, l'O.A. Y ne peut, pour X, effectuer un changement de qualité vers titulaire résident pour 2016. L'O.A. Y prolonge le droit aux soins de santé de X à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 par le recours à la qualité de titulaire salarié de X au cours du dernier trimestre de 2016 nonobstant le fait que le complément de cotisation pour 2016 n'a pas (encore) été payé.

#### d) Fin du placement = fin du filet de sécurité résiduaire

La suspension du paiement de la cotisation en tant que titulaire résident prend fin le dernier jour du trimestre au cours duquel le placement dans l'établissement de soins a pris fin.

L'O.A. sera toujours informé de la fin du placement.

Par le placement dans un hôpital, cela sera effectué sur la base du message MyCaret 727 (notification de fin d'hospitalisation).

En attendant l'adaptation du message MyCaret 727, la notification à l'O.A. se fera sur la base d'un formulaire papier spécifique.

Si l'interné est placé dans un établissement relevant de la compétence des entités fédérées, l'établissement informera l'O.A. sur la base d'une communication *ad hoc* spécifique indiquant que le placement a pris fin.



**Exemple 6 :** X a été placé dans un hôpital psychiatrique à partir du 1<sup>er</sup> février 2017. La chambre de protection sociale décide de libérer X à l'essai à partir du 1<sup>er</sup> février 2018. Le jugement visé est communiqué à l'hôpital par la chambre de protection sociale. Le 1<sup>er</sup> février 2018, l'hôpital envoie un message MyCaret 727 (ou un formulaire papier 727 en attendant l'adaptation des messages MyCaret) à l'O.A. de X. X paie à nouveau ses cotisations en tant que titulaire résident à compter du 1<sup>er</sup> avril 2018.

S'il est mis fin au placement de l'interné dans un établissement de soins parce que l'interné est placé dans un CPL (Gand ou Anvers) ou une institution de défense sociale (Pfaive, Bruges, Merksplas, Turnhout), le droit aux soins de santé doit être suspendu pendant la période de placement dans le CPL ou l'institution de défense sociale.

## VII. Perte du droit de séjour d'un interné placé étranger : maintien du droit

Les ressortissants étrangers sans droit de séjour qui sont placés en tant qu'internés dans un établissement de soins ne peuvent prétendre à la qualité de titulaire résident et restent donc à charge du Service public fédéral Justice pour leurs soins de santé.

Par conséquent, ils ne font pas partie du groupe cible de la décision du gouvernement d'intégrer les internés placés dans un établissement de soins dans l'assurance obligatoire soins de santé.

Les ressortissants étrangers ayant un droit de séjour peuvent faire appel à l'assurance obligatoire soins de santé, de sorte que les internés de cette catégorie placés dans un établissement de soins sont intégrés dans l'assurance obligatoire soins de santé.

Dans le cas où un interné placé étranger perd son droit de séjour pendant la période de placement, les règles AMI habituelles s'appliquent et donc la prolongation prévue à l'article 122 (ouverture du droit jusqu'au 31.12 de l'année suivant l'inscription), 123 (prolongation du droit comme titulaire du 01.01 au 31.12) et 127 (maintien du droit jusqu'au 31.12 pour la personne à charge qui perd sa qualité) de la loi AMI.

En outre, dans ce cas, l'O.A. examinera de nouveau, conformément aux règles AMI habituelles, si l'interné n'est pas admissible pour une autre qualité.

**Exemple 7 :** X est un réfugié reconnu. Il a été inscrit comme titulaire résident le 1<sup>er</sup> avril 2017, ce qui fait que son droit à l'AMI est ouvert jusqu'au 31 décembre 2018. X est placé comme interné dans un hôpital psychiatrique à compter du 1<sup>er</sup> février 2018. Le 1<sup>er</sup> juin 2018, le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides décide de retirer le statut de réfugié de X. X est radié du registre national des personnes physiques le 1<sup>er</sup> juin 2018. Comme X n'est pas inscrit au registre national durant le dernier trimestre de 2018 et 2019, et qu'il ne peut pas faire appel à une autre qualité, son droit ne pourra pas être prolongé en 2020 et il sera de nouveau à charge du SPF Justice à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 pour ses soins de santé.

## VIII. Prise d'effet d'une nouvelle inscription en tant que titulaire résident d'un interné placé

L'article 252, alinéa 7, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 a été complété par la phrase suivante :

*“L'inscription du bénéficiaire qui est placé dans un établissement de soins conformément à l'article 19 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, à l'exception des institutions visées à l'article 3, 4°, a), b) et c) de cette loi, prend effet à compter du jour du placement.”*

Cette disposition vise à garantir que l'organisme assureur puisse payer les soins de santé pendant la période de placement dans un établissement de soins.

Conformément à la règle générale prévue à l'article 252 de l'arrêté précité, une inscription en tant que titulaire résident prendra effet le premier jour du trimestre au cours duquel l'inscription a été demandée.

Dans le cas où l'inscription d'un interné placé en tant que titulaire résident n'est pas demandée dans le même trimestre que celui où le placement a commencé, la nouvelle règle a comme conséquence que l'inscription prendra effet au cours du trimestre où le placement a commencé.


L'organisme assureur peut alors faire prendre effet à l'inscription soit le jour du début du placement, soit le premier jour du trimestre au cours duquel le placement a commencé.

## IX. Filet de sécurité résiduaire : suspension du stage

L'article 130, § 1<sup>er</sup>, alinéa 6, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 a été complété avec la phrase suivante :

*“Le stage est suspendu pendant la période pendant laquelle le bénéficiaire est placé dans un établissement de soins conformément à l'article 19 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, à l'exception des institutions visées à l'article 3, 4°, a), b) et c) de cette loi.”*

L'objectif de cette disposition est d'éviter qu'un stage ait pour conséquence qu'un interné placé n'aurait pas droit au remboursement à charge de l'organisme assureur pendant la période de placement.

 **Exemple 8 :** X n'a pas de droit en 2016 et 2017 car il n'a pas payé ses cotisations. Le 1<sup>er</sup> janvier 2018, la validité de l'inscription de X est perdue. X est placé comme interné dans un hôpital psychiatrique à compter du 1<sup>er</sup> février 2018. Il est réinscrit en tant que titulaire résident auprès d'un O.A. le 1<sup>er</sup> mars 2018 avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2018. X est tenu de respecter une période de stage du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au 30 juin 2018. Étant donné que X a été placé dans un établissement de soins en tant qu'interné, ce stage est suspendu, de sorte que X a droit à un remboursement à charge de l'O.A. à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018.

La suspension du stage pendant le placement signifie que le stage est reporté au lendemain de la fin du placement.

L'interné placé ne devra pas effectuer de stage, également après que le placement a pris fin, au cas où l'O.A. ainsi que le Service du contrôle administratif reconnaîtraient que la personne concernée se trouve dans une situation digne d'intérêt.

## X. Moment de la levée de la suspension du paiement des prestations par l'organisme assureur

Comme indiqué ci-dessus, l'intégration implique que la suspension du paiement des prestations soins de santé par l'organisme assureur est annulée pour la période de placement dans un établissement de soins.

Si une personne est internée, le juge pénal décide généralement qu'elle est immédiatement enfermée. Elle est alors enfermée dans un service psychiatrique d'une prison en attendant la décision de la chambre de protection sociale sur la manière dont l'internement sera mis en œuvre.

Pendant que la personne est en prison, son droit au paiement des prestations soins de santé par l'organisme assureur est suspendu.

Cette suspension est levée lorsqu'une personne internée est admise dans l'établissement de soins où elle a été placée par la chambre de protection sociale.

Cette date d'admission peut donc différer de la date à laquelle la décision de la chambre de protection sociale du placement dans un établissement de soins a été prononcée.



Circulaire O.A. n° 2018/6 – 2272/2 du 10 janvier 2018.