

RAPPORT DE LA COMMISSION

chargée d'examiner l'objet suivant :

Postulat Bernard Borel et consorts sur la prise en charge des soins médicaux des requérants déboutés et de ceux frappés de non entrée en matière (NEM)

La commission s'est réunie le lundi 8 décembre 2008 à la salle de conférence "Guisan" du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), Bâtiment administratif de la Pontaise (BAP) à Lausanne, pour examiner l'objet susmentionné.

Elle était composée de Mmes Martine Fiora-Guttmann, Florence Golaz, Pascale Manzini, Marianne Savary, de MM. Bernard Borel, Michaël Buffat, Albert Chapalay, Jérôme Christen, Félix Glutz, Claude Schwab. et du rapporteur soussigné.

La séance s'est tenue en présence de M. le conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard, chef du DSAS, de M. Fabrice Ghelfi, chef du Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH), de M. Gérard Rohrbach, adjoint du Service de la population (SPOP) responsable de la coordination asile, et de M. Eric Borel, adjoint au SASH, chargé de prendre les notes de cette séance. Nous tenons à remercier toutes ces personnes de leur précieuse collaboration aux travaux de la commission.

Le postulat et son contexte

M. le postulant explique que ce postulat a été déposé suite à des déclarations de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) qui rappelle régulièrement que la loi sur l'assurance maladie (LAMal) instaure une obligation d'assurance à toute personne résidant en Suisse, cela sans exception, y compris pour la population des "sans papiers". En conséquence, les personnes déboutées et les NEM devraient être affiliées à l'assurance maladie. Or, la loi sur l'accueil des requérants d'asile (LARA), par ses mesures d'urgence, ne permet pas d'accéder à l'assurance maladie.

Par son postulat, il attend que le Conseil d'Etat renseigne le Grand Conseil sur cette situation, notamment au travers de quelques données chiffrées, et dise s'il y aurait nécessité de modifier la LARA.

Discussion

Sur le fond, les représentants de l'Etat confirment que toute personne a accès aux soins, quelle que soit sa situation. Le droit à l'affiliation de toute personne clandestine subsiste également malgré l'existence des mesures d'aide d'urgence ; celles-ci offrent une garantie minimale d'accès aux soins indépendamment des critères posés par la LAMal.

Le canton a mis en place d'importants moyens pour faire procéder ou conserver une affiliation ; les mesures prises sont d'ailleurs en accord avec les récentes exigences de l'OFSP quant à l'obligation de s'assurer. Actuellement, on estime à 90% les cas d'affiliation des personnes concernées. Une collaboration étroite existe entre le SPOP et le SASH. Un réseau de soin (FARMED) a été mis en œuvre. Une base de données permet à ces fournisseurs de soins (la PMU du CHUV ou l'un

des 165 médecins de premier recours) de vérifier s'il y a ou non affiliation.

Les personnes qui ne sont pas touchées sont celles qui n'ont aucune inscription dans une commune, qui passent de manière très sporadique dans un centre d'aide d'urgence puis disparaissent pour revenir éventuellement quelques mois plus tard pour disparaître à nouveau. Pour ces personnes, il est impossible de réguler un flux d'assurés potentiels avec les assureurs, tant les exigences minimales concernant la résidence au sens de la LAMal ne sont pas réunies.

Il en découle que, pour ces personnes, la meilleure solution consiste à payer directement les factures, ce qui représente une économie par rapport au paiement de primes d'assurance alors qu'elles sont dans une situation de quasi absence. A titre d'exemple, pour 2008, les factures payées par le SASH ont été de l'ordre de 280'000 francs alors qu'une estimation des primes qu'il aurait fallu payer pour l'ensemble des personnes connues de manière fugace dans le cadre des mesures d'urgence, avoisinerait les 900'000 francs.

En résumé, le canton pratique de la manière suivante : l'affiliation dans tous les cas où la résidence est effective, un filet de protection minimum à travers le réseau FARMED dans les autres cas. De plus, il est bien précisé, suite à une remarque de M. le postulant, que le réseau FARMED n'est pas limité.

Suite à toutes ces informations détaillées, la discussion se poursuit sur l'utilité du maintien du postulat, voire sa transformation en interpellation. Il est même proposé qu'une note soit jointe en annexe au présent rapport, afin de compléter encore l'information du Grand Conseil.

Conclusion

Suite à la décision de M. le postulant de maintenir son postulat, la commission décide par 6 non, 3 oui et 2 abstentions de proposer au Grand Conseil de refuser la prise en considération du Postulat Bernard Borel et consorts sur la prise en charge des soins médicaux des requérants déboutés et de ceux frappés de non entrée en matière.

Annexes :

- Note du SASH/SPOP du 16.12.2008 ;
- Communiqué de presse du 18.06.2003 ;
- Lettre aux assureurs de septembre 2003.

Glion, le 5 janvier 2009.

Le rapporteur :
(Signé) *Laurent Wehrli*



Destinataire(s) : Membres de la Commission parlementaire chargée d'examiner le postulat Bernard Borel et consorts sur la prise en charge des soins médicaux des requérants déboutés et de ceux frappés de non entrée en matière

Copie à : M. P.-Y. Maillard, chef du DSAS, M. G. Rohrbach, adjoint au SPOP

Expéditeur : M. F. Ghelfi, chef du SASH

Date : 16 décembre 2008

Mesdames et Messieurs les député(e)s,

Comme convenu lors de la séance de commission du 8 décembre 2008 sur l'objet cité en titre, vous trouverez ci-dessous, d'entente avec le SPOP, diverses précisions sur la question.

1. Application de la LAMal aux "sans-papier"

La directive de l'OFAS et de l'OFSP du 19 décembre 2002, qui faisait suite à diverses interventions parlementaires, a été adressée à tous les cantons et à tous les assureurs-maladie, suite au constat que de nombreux assureurs ne respectaient pas leur obligation d'affilier les personnes séjournant en Suisse sans permis de séjour valable. Peu après, par un postulat du 14 janvier 2003 de Mme la députée Sandrine Bavaud, intitulé "droit à l'assurance-maladie pour les "sans-papier"", le Conseil d'Etat était invité à étudier l'affiliation à l'assurance-maladie de toute personne sans permis de séjour domiciliée dans le canton, en émettant une directive claire à l'attention des caisses-maladie.

Par ailleurs, sur la base du rapport intermédiaire d'un groupe de travail chargé d'analyser les différents aspects liés aux clandestins, le Conseil d'Etat s'est prononcé sur un certain nombre de mesures, dont la première a consisté à reconnaître l'importance de l'accès aux soins de base et l'application du principe de l'affiliation obligatoire aux clandestins selon la directive précitée de l'OFAS (voir communiqué de presse du 10 juin 2003, en annexe). Dans ce contexte, la nécessité de scolariser les enfants clandestins et, partant, de pourvoir à leur affiliation à l'assurance-maladie, ainsi qu'à leurs parents, a fait l'objet d'un avis de l'OCC, pris en août 2003, s'adressant à toutes les personnes résidant sans autorisation de séjour; cet avis, de concert entre les services concernés du DSAS et du DFJ, a pu toucher les parents d'enfants clandestins par le truchement du système scolaire.

Peu après, soit en septembre 2003, le chef du DSAS s'est adressé par circulaire aux assureurs LAMal pratiquant dans le canton de Vaud en leur rappelant les exigences posées par la directive de l'OFAS de décembre 2002, confirmés par quelques arrêts du Tribunal fédéral sur la portée de l'obligation de s'assurer au regard du critère du domicile civile et indépendamment du fait qu'il y ait ou non une autorisation de séjour (voir en annexe).

Note COPAR – postulat Bernard Borel et consorts sur la prise en charge des soins médicaux des requérants déboutés et de ceux frappés de non entrée en matière**2. La situation des sans-papier requérant des mesures d'aide d'urgence**

L'obligation de couverture des soins de base pour tout requérant débouté ou frappé d'une décision de non entrée en matière exécutoire qui demande l'aide d'urgence, voire tout clandestin ayant son domicile en Suisse (à savoir une résidence de manière non passagère), a été réaffirmée à l'attention des cantons par le directeur de l'OFSP au début de l'année 2008. Elle est appliquée strictement par le canton de Vaud.

En effet, pour cette population, le canton a mis en oeuvre depuis l'année 1998 un réseau de santé dénommé FARMED, dont le concept et le fonctionnement sont présentés de manière utile sur le site internet de l'Institut Santé et économie (www.isesuisse.ch/FARMED).

Concrètement, toute personne suivie par l'Etablissement vaudois d'accueil des migrants (EVAM) est affiliée par l'EVAM via HPR SA, organisme mandaté par l'Etat, afin de gérer les polices d'assurance et les frais médicaux y relatifs avec les caisses-maladie concernées.

Une réserve touche les personnes seules au bénéfice d'une décision d'aide d'urgence, qui ne sont pas effectivement domiciliées d'une manière suivie ou constante. L'affiliation via HPR est résiliée par l'EVAM, dès qu'elles n'ont plus de domicile ou qu'elles résident dans un centre d'aide d'urgence de façon sporadique et/ou qu'elles ne sont plus localisables. Mais quoi qu'il en soit, elles continuent à faire partie du Réseau FARMED en cas de besoin.

Dans ce cas, les frais médicaux sont pris en charge directement par le SASH. C'est un montant de l'ordre de Fr. 205'000.- pour les 3 premiers trimestres 2008 qui ont été payés par le SASH, concernant 200 personnes environ.

On peut signaler que le CHUV et la PMU ont accès aux informations liées à l'assurance-maladie traitées par l'EVAM et dans le cadre de la Commission Santé avec l'EVAM, ces organismes peuvent préavisier en faveur d'une ré-affiliation, malgré un domicile très variable.

Les personnes qui demeurent chez un tiers et qui ne reçoivent pas de prestations de l'EVAM sont invitées à s'affilier de manière individuelle et à faire une démarche personnelle de demande de subside pour l'assurance- maladie auprès de l'Agence d'assurances sociales de leur commune de domicile.

Fabrice Ghelfi



Chef de service

Annexes: ment.



BUREAU D'INFORMATION ET DE COMMUNICATION DE L'ETAT DE VAUD

Rue César-Roux 29 - 1014 Lausanne - tél. 021 / 316 40 50 - fax 021 / 316 40 52

Communiqué de presse

Mesures cantonales concernant les clandestins

Le Conseil d'Etat, après avoir pris connaissance du rapport intermédiaire du groupe de travail chargé d'analyser les différents aspects liés aux clandestins, s'est prononcé sur un certain nombre de mesures à appliquer et a décidé de maintenir un moratoire de fait permettant aux clandestins d'attendre le résultat de leur demande de régularisation sans risque de renvoi.

Pour répondre aux exigences légales et dans le but d'assurer aux clandestins une couverture suffisante dans le domaine de la santé, de la scolarisation de leurs enfants et afin de régulariser leur statut, le Conseil d'Etat a adopté les recommandations suivantes, proposées par le groupe de travail :

- reconnaître l'importance de l'accès aux soins de base et l'application du principe de l'affiliation obligatoire aux clandestins selon la directive de l'OFAS (Office fédéral des assurances sociales) du 19 décembre 2002
- confirmer que ce principe implique pour les clandestins les mêmes devoirs (par ex. l'obligation de s'affilier et de cotiser) et les mêmes droits (par ex. obtention de subsides) que pour tous les assurés
- réaffirmer le principe de la séparation de la question de la scolarisation et de celle du statut, et confirmer la décision de scolariser les enfants clandestins
- préparer les décisions permettant que les formations du domaine post-obligatoire, pour lesquelles le seul obstacle à l'accès ouvert aux élèves clandestins réside dans l'impossibilité d'affilier ces élèves à l'assurance-maladie obligatoire, soient désormais ouvertes formellement aux élèves clandestins qui remplissent toutes les conditions requises

Le Conseil d'Etat a décidé la poursuite d'un moratoire de fait – en conformité avec la circulaire Metzler - sur le renvoi des clandestins, dans la mesure où celui-ci prévoit que lors de l'examen, par les autorités cantonales, des demandes de régularisation déposées par des clandestins relevant exclusivement de la législation en matière de police des étrangers et qui remplissent les critères fédéraux d'entrée en matière (au moins 4 ans de séjour), les personnes concernées ne seront pas renvoyées durant la phase d'instruction, et jusqu'à droit connu sur leurs demandes, sauf dans les cas manifestement infondés, abusifs ou en présence d'une expulsion judiciaire. Ces personnes bénéficieront en outre des garanties judiciaires fondamentales.

Le Gouvernement a chargé le groupe de travail de poursuivre ses travaux, en particulier en ce qui concerne la formulation de critères de régularisation objectifs et clairs, reflétant sur le plan cantonal les exigences posées par la pratique de l'IMES (anciennement Office fédéral des étrangers), pratique qui tient principalement compte de la bonne intégration des clandestins. Le Conseil d'Etat veut également étudier la création et la mise en œuvre d'une structure d'accueil, d'orientation et de conseil aux clandestins, particulièrement sur les chances de succès de leurs procédures de régularisation.

Le Conseil d'Etat a répondu enfin à deux interpellations des députés Eric Bonjour et Pierre Duc et consorts sur la problématique des clandestins. Dans sa réponse, il rappelle les efforts importants et constants qui sont fait dans le canton pour lutter contre le travail au noir, source première de l'existence de travailleurs clandestins. De manière générale, les travailleurs clandestins se comportent de façon correcte, ce qui leur ouvre l'accès à une éventuelle régularisation de leur statut lorsque les conditions posées par le droit fédéral sont remplies. Il convient toujours de traiter les dossiers avec humanité et de se montrer ferme lorsque des abus ou des actes répréhensibles sont commis. Le Conseil d'Etat rappelle qu'il ne faut pas faire d'amalgame entre requérants d'asile et travailleurs clandestins ou sans-papiers, car les bases légales sont différentes.

Bureau d'information et de communication de l'Etat de Vaud

Lausanne, le 18 juin 2003

Renseignements complémentaires :

M. Pierre Chiffelle, chef du Département des institutions et des relations extérieures, 021 316 40 04

M. Jacques Grossrieder, adjoint, Service de la Population, 021 316 49 49



ETAT DE VAUD

**Le chef du
Département de la santé
et de l'action sociale**

Bâtiment administratif de la Pontaise
Av. des Casernes 2 - 1014 Lausanne

Tél. 021 316 50 00
Fax 021 316 50 41

Aux assureurs LAMal pratiquant dans le
canton de Vaud

A santéuisse Vaud

Lausanne, septembre 2003

Affiliation des sans-papiers

Mesdames, Messieurs,

Le 19 décembre 2002, le Directeur de l'OFAS vous a adressé une directive qui fixait la situation juridique des sans-papiers au regard de leur obligation d'assurance, en particulier par la constitution d'un domicile au lieu de résidence lorsque l'existence d'un domicile antérieur ne peut être établi ou lorsque la personne a quitté son domicile à l'étranger et n'en a pas acquis un nouveau en Suisse (art. 24 CC). La directive précitée vous donnait également des instructions relatives à l'obligation d'affilier ces personnes et de garder le secret à l'égard de tiers tout en vous rendant attentifs aux conséquences de leur inobservation. Par ailleurs, l'OFAS et l'OFS se sont adressés aux gouvernements cantonaux, le 23 décembre 2002, pour les informer de l'existence de la directive précitée aux assureurs et leur rappeler leur compétence en matière de contrôle de l'obligation de s'assurer et de protection contre les risques de la maladie pour la population résidant sur leur territoire.

Dans quelques arrêts, dont celui du 24 décembre 2002, le Tribunal fédéral des assurances a confirmé la portée de l'obligation de s'assurer au regard des critères du domicile civil (art. 23 à 26 CC), indépendamment du fait que la personne dispose ou non d'une autorisation de séjour. Pour sa part, le Conseil d'Etat a adopté, le 30 juin dernier, un rapport intermédiaire consacré aux clandestins et, ce faisant, a pleinement avalisé les directives de l'OFAS et de l'OFS.

Malgré cela, je suis informé qu'un certain nombre d'assureurs de ce canton soit s'opposent à l'affiliation des sans-papiers, soit y mettent des exigences particulières et dissuasives. En pratiquant de la sorte, ils outrepassent les compétences que leur attribue la LAMal.

Aussi, je tiens à vous rappeler que les assureurs doivent pleinement et sans délai se conformer aux instructions qu'ils ont reçues de l'OFAS, instructions qui rendent caduques toutes directives cantonales contraires. Ils ne peuvent donc faire valoir aucune exigence particulière quant à l'admission de personnes sans-papiers, sinon à prendre des décisions nulles et non avenues, et ne disposent d'aucun pouvoir d'appréciation pour décider qui peut ou non s'affilier auprès d'eux. En cas de doute, seul l'Organe cantonal de contrôle de l'assurance-maladie peut être questionné - et non les bureaux de contrôle des habitants - eu égard au devoir de garder le secret à l'égard de tiers.

Corrélativement à l'obligation de s'assurer, les personnes sans-papiers ont l'obligation de payer des primes et des participations aux coûts ainsi que d'informer leurs assureurs de toute modification administrative, telle un changement d'adresse ou un départ hors du canton ou du pays. Leur droit au subsidie est identique à celui que peut faire valoir tout assuré de condition économique modeste qui répond aux conditions et modalités fixées par la législation vaudoise.

En vous remerciant pour votre entière collaboration dans l'application des normes LAMal et LAVAMal aux personnes sans-papiers, je vous adresse, Mesdames, Messieurs, l'expression de mes sentiments distingués.

Le chef du département



Charles-Louis Rochat

Copie : - M. P. Chiffelle, Chef du Département des institutions et des relations extérieures
- M. J. Nicod, Préfet du District de Lausanne, Président du groupe de travail sur les clandestins