

## 11

## Restructuration du domaine de l'asile

## Accès aux soins

pour les requérantes et requérants d'asile

Publié par

SODK  
KKJPD  
SEM**Généralités sur l'accès aux soins pour requérantes et requérants d'asile**

Les requérantes et requérants d'asile étant assujettis au régime obligatoire de l'assurance maladie, ils obtiennent donc, par le biais de l'aide sociale, l'accès aux soins médicaux de base conformément à la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal).<sup>1</sup> En pratique, cela signifie qu'ils sont tenus de conclure une assurance de base dans les trois mois suivant le dépôt de leur demande d'asile. Lorsqu'un requérant est attribué à un canton avant échéance de ce délai, le canton d'attribution se charge de souscrire une assurance. Concernant les requérantes et requérants dont le séjour en CFA dure plus de trois mois, le SEM veillera à ce qu'une assurance soit conclue en temps opportun.

Les requérantes et requérants d'asile ont accès aux mêmes prestations que toute personne domiciliée en Suisse: ni la LAMal ni la loi sur l'asile ne prévoient de limitations dans le domaine des prestations. En revanche, la loi sur l'asile habilite la Confédération et les cantons à restreindre le choix en matière de fournisseurs de prestations,<sup>2</sup> notamment par l'application de modèles de type «gatekeeping» (p. ex. modèle du médecin de famille ou modèle de soins intégrés). Les cantons ont également la possibilité de restreindre, pour les requérantes et requérants d'asile, le choix de leur assureur<sup>3</sup> et de désigner ainsi à leur intention des compagnies offrant des conditions avantageuses. La Confédération et les cantons peuvent également réduire leurs frais administratifs en les assurant tous auprès d'une seule et même caisse-maladie.

**Soins de santé pour les requérantes et requérants d'asile pendant leur séjour dans un CFA****Accès aux soins de santé**

Les principes de l'organisation de l'accès aux soins de santé sont décrits dans le concept visant à garantir la détection, le traitement et la prévention des maladies transmissibles ainsi que l'accès aux soins de santé requis.<sup>4</sup> Les professionnels des soins engagés dans les CFA sont les premiers interlocuteurs des requérantes et requérants en ce qui concerne leurs problèmes de santé. Ils offrent quotidiennement des consultations et assurent l'accès direct et coordonné aux soins médicaux de base, c'est-à-dire aux divers partenaires médicaux. Ces médecins proposent des horaires de consultation dans leur cabinet et/ou des visites dans les centres.

Depuis la mise en vigueur de la loi sur les épidémies révisée, en janvier 2018, les mesures sanitaires à la frontière ont été remplacées par un devoir d'information sur les maladies infectieuses et leurs éventuels symptômes, sur d'autres questions de santé pertinentes et sur l'accès à des soins médicaux. Les requérants d'asile se voient par ailleurs proposer une première consultation volontaire. Le déroulement prévu est le suivant:

1. Information médicale à l'arrivée fournie par le personnel soignant sur place en recourant à un outil d'information disponible dans une multitude de langues.<sup>5</sup>
2. Première consultation volontaire auprès d'infirmiers: saisir systématiquement et documenter l'état de santé et le statut vaccinal des requérants d'asile au moyen d'un questionnaire électronique standardisé disponible dans les langues les plus diverses.
3. Orientation des requérants vers un médecin partenaire en cas de problèmes de santé urgents et aigus, en cas de suspicion d'une maladie transmissible et pour administrer des vaccins. Les médecins peuvent solliciter des interprètes communautaires, de préférence le Service national d'interprétariat téléphonique.

**Vaccinations**

Les vaccinations de base contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite, la rougeole, la rubéole et les oreillons, la polio et la varicelle sont en principe proposées dans les CFA. Les vaccins administrés sont inscrits dans le dossier médical.

**Transfert de données entre la Confédération et le canton**

La communication du dossier médical et l'annonce de cas médicaux s'effectuent conformément aux procédures définies d'entente avec la CDAS. Le canton reçoit en principe le dossier médical de chaque requérant d'asile qui lui a été attribué. Le dossier est transmis aux services désignés par le canton. Ces services sont quant à eux responsables de la transmission du dossier au sein du canton. Les requérants d'asile portent les documents médicaux sur eux.

Les personnes qui présentent des problèmes ou des besoins de santé ayant une incidence sur leur hébergement sont annoncées au canton trois jours avant leur transfert.

1 Art. 82a, al. 1 LAsi

2 Art. 82a, al. 3 LAsi

3 Art. 82a, al. 2 LAsi

4 <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten/bekaempfen/infektionskontrolle/gesundheitsversorgung-asylsuchende.html>5 <http://www.medic-help.ch/fr/go>

À partir de l'automne 2018, un nouveau groupe de travail Santé Asile se réunira sous la direction de l'OFSP et du SEM. Ce groupe se composera de représentants des sections concernées de l'OFSP et du SEM, de représentants des autorités cantonales compétentes et d'experts médicaux des domaines spécialisés concernés.

#### Situation en matière d'assurance

Dans le cas où des requérantes ou requérants d'asile demeurent plus de trois mois dans un CFA, le délai de souscription prévu par la LAMal étant dès lors échu, le SEM se charge de conclure, en temps utile, une assurance-maladie aux noms des requérants et les met ainsi au bénéfice d'une couverture d'assurance à titre de prestation en nature. La conclusion de l'assurance prend rétroactivement effet à la date du dépôt de la demande d'asile. Les primes d'assurance sont prises en charge directement par le SEM à compter de la date du dépôt de la demande d'asile jusqu'à l'attribution à un canton. Les frais de santé occasionnés durant cette période sont également réglés directement par le SEM avec l'assureur concerné. Lorsqu'un requérant d'asile est déjà assuré au moment de son attribution à un canton, le SEM en informe directement le canton concerné en lui communiquant les données pertinentes concernant l'assureur.



## Soins de santé pour les requérantes et requérants d'asile après leur attribution à un canton

#### Accès aux soins de santé

Comme jusqu'ici, il incombe aux cantons d'assurer aux requérantes et requérants d'asile, dès que ceux-ci leur ont été attribués, l'accès aux soins de santé.

#### Situation en matière d'assurance

Quant à la situation en matière d'assurance, aucun changement n'est à relever en ce qui concerne les requérantes et requérants d'asile attribués à un canton avant l'échéance du délai de trois mois. Le canton compétent veille à ce que la couverture d'assurance requise soit souscrite et règle rétroactivement les primes à compter de la date du dépôt de la demande d'asile.<sup>4</sup>

Lorsqu'un requérant d'asile est attribué à un canton après l'échéance du délai de 3 mois et que le SEM l'a donc déjà mis au bénéfice d'une couverture d'assurance, le canton concerné n'assume la responsabilité relative à la couverture d'assurance et au règlement des primes afférentes qu'à partir de la date d'attribution. Lorsque le SEM attribue à un canton une personne déjà assurée par ses soins, le canton concerné peut, au moment de l'attribution et aux conditions ci-après, procéder à un changement d'assureur :

- L'assureur initial n'est pas actif dans le canton compétent.
- Le canton compétent a limité le choix en matière de caisse-maladie et l'assureur initial ne figure pas dans la liste des prestataires éligibles.

Si ces deux conditions ne sont pas réunies, le changement d'assureur ne peut être effectué qu'à la fin d'un semestre civil moyennant un préavis de trois mois.<sup>5</sup>

4 Art. 7, al. 5 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)

5 Art. 7, al. 1 LAMal