

Harmonisation des pratiques des CPAS dans l'accessibilité des soins de santé

Le 13 juin dernier une table ronde réunissant Centres publics d'aide sociale (CPAS) bruxellois et services de première ligne a été organisée dans les locaux du Parlement bruxellois. Participaient à cette matinée des représentants de CPAS (travailleurs sociaux, secrétaires et Présidents), des acteurs des services de première ligne, des médecins généralistes, des pharmaciens, des organismes sociaux, des associations travaillant dans la lutte contre la pauvreté, le logement, la santé...

La thématique, l'harmonisation des pratiques des CPAS en matière d'accessibilité aux soins de santé, est l'une des préoccupations du Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté, association active au sein du Conseil bruxellois de coordination sociopolitique.

Nous vous proposons ci-après une petite synthèse des points significatifs.

Pour toute information :

Conseil bruxellois de coordination sociopolitique asbl

Muriel Maldague

Courriel :

mmaldague.cbcs@misc.irisnet.be

Tel. : +32 2 644.04.81

Fax : +32 2 511.89.59

Alain Willaert

Courriel :

awillaert.cbcs@misc.irisnet.be

Tel. et fax : +32 2 511.89.59

Revue périodique "Bruxelles Informations Sociales"

Web : <http://www.arsc.be>

Pour être informé de nos activités, envoyez un courriel à cbcs-bis-subscribe@clubs.voila.fr

Cette table ronde a été initiée suite au rapport élaboré par le Brusselse Welzijns- en gezondheidsRaad et l'Observatoire de la Santé et du Social au sujet du « *Rôle des CPAS bruxellois dans les soins de santé et leurs usagers* » publié en juin 2001 (1). Il y était clairement apparu que les CPAS rencontrent les besoins de leurs usagers de différentes manières.

Chacun de ces centres a des pratiques très différentes en terme :

- de conception de l'aide ;
- de la nature de l'aide ;
- des procédures d'octroi de l'aide.

Au préalable, 3 réunions de préparation furent organisées.

Celles-ci avaient comme intitulé :

- « Les médicaments et les aides accessibles pour tous »
- « Les soins médicaux, payables ou gratuits ? »
- « La collaboration entre les CPAS et d'autres organismes ».

Concernant les médicaments et la carte médicale

La première remarque porte sur les **disparités de fonctionnement entre CPAS concernant la dénomination de la carte médicale** (carte attribuée par le CPAS à l'utilisateur, pour une durée et un type de prestations déterminés). Celle-ci mentionne le nom d'un ou de plusieurs médecins généralistes (parfois aussi le kinésithérapeute, l'hôpital, etc). La carte pharmaceutique indique le nom du pharmacien.

Avec celle-ci, l'utilisateur ne doit plus demander l'autorisation du CPAS pour certaines prestations ou certains médicaments. Le Centre paie la facture (ou sa plus grande partie).

La carte peut être appelée :

- carte médicale
- carte pharmaceutique
- carte médico-pharmaceutique
- cette carte peut s'appliquer ou non à certains hôpitaux
- peut être délivrée à certains usagers et pas à d'autres...

Depuis peu, **il existe une liste identique des produits pharmaceutiques pour lesquels les CPAS interviennent**, (utilisées par tous les CPAS bruxellois). Cette liste était une demande (depuis

plusieurs années) de certains Présidents de CPAS, de nombreuses associations privées et surtout d'un grand nombre d'utilisateurs de ces services. Pour le moment, l'offre et les pratiques sont différentes pour quasi tous les CPAS. La date de mise en application ne nous a pas été donnée mais ne saurait plus tarder. Il faudrait dans le futur que la collaboration pour l'établissement du contenu de la liste des produits pharmaceutiques soit ouverte à différents autres acteurs (la Fédération des Pharmaciens bruxellois, La Fondation contre les affections respiratoires et pour l'éducation à la santé, l'Office de la naissance et de l'enfance, pour ne citer qu'eux). Un débat existe afin d'arrêter cette liste à maxima ou à minima (car l'homogénéité fait peur et des difficultés techniques de mise à jour existent).

Pour une bonne accessibilité et pour respecter la relation de confiance entre le patient et son pharmacien, il est important que tous les pharmaciens qui souhaitent collaborer avec le CPAS puissent le faire.

Une convention standard entre les CPAS et chaque pharmacien devrait exister. Les pharmaciens souhaitent également une communication claire et rapide avec les CPAS lors de toutes modifications du règlement. Avec le système de la convention, la sécurité de paiement existe (même système à appliquer également pour les médecins).

Pour l'instant, de nombreuses disparités existent encore entre les différents CPAS concernant l'obtention de la gratuité (entière ou partielle) des médicaments et du choix du pharmacien et du médecin. Exemples : Etterbeek : on fait une moyenne économique : Minimax moins le loyer (+charges) divisé par 3 et multiplié par le nombre de personnes à charge. Le patient peut choisir son pharmacien. Système compliqué mais possible vu le nombre peu élevé d'allocataires sociaux. Boitsfort : liberté du choix du médecin et du pharmacien mais un nom de référence est indiqué sur la carte Uccle : il n'y a pas de convention (accord) entre le CPAS et les médecins mais il existe des permanences médicales décentralisées. Les patients ont la possibilité de se rendre chez le généraliste, le spécialiste, le pharmacien, l'hôpital de son choix dans la commune. De nouveau cette possibilité existe car cette dernière n'a pas un trop grand nombre d'allocataires sur son territoire.

Pour l'instant, si l'on a besoin de l'aide de différents services médicaux et qu'un seul acte est indiqué sur la carte, obligation est faite de demander un nouveau réquisitoire (moyen de paiement octroyé par le CPAS à l'utilisateur, avec lequel il bénéficie gratuitement des soins, tout en offrant au prestataire la garantie de paiement par le CPAS) via par exemple le fax. Ceci entraîne des pertes de temps et des démarches administratives lourdes. **Un réquisitoire reprenant un panel d'examens ou de soins possibles devrait être dans certains cas d'application** (existe dans certains CPAS).

Un effort important devra être fait afin de **promouvoir l'usage des médicaments génériques** : du côté des médecins, des pharmaciens, des fabricants et des usagers des services d'aide.

Concernant les soins (para-) médicaux

Il existe des difficultés administratives lourdes et disparates en ce qui concerne les relations entre CPAS et médecins. Ici aussi une harmonisation entre les différents services serait nécessaire. **Le tiers payant** (par ce système, l'utilisateur ne paie que le ticket modérateur, somme finale à payer par la personne après remboursement de la mutuelle) **n'est pas toujours facilement applicable**. Celui-ci est constamment adapté aux coûts hospitaliers et des médicaments ce qui entraîne une surcharge de travail ainsi que des lourdeurs administratives vis-à-vis des mutuelles, des derniers médecins l'appliquant et de l'INAMI. Signalons que le prestataire de soins n'est pas obligé d'utiliser ce système.

Il faudrait faciliter l'utilisation de la sécurité sociale fédérale (VIPO, dossier médical global, tiers payant) par des moyens administratifs simplifiés et donc la mobiliser un maximum avant de faire intervenir les CPAS (communal). Une meilleure information devrait être donnée aux prestataires de soins afin de faciliter le remboursement. La création d'un lieu de rencontres entre les médecins et les travailleurs sociaux afin d'échanger les bonnes pratiques serait bénéfique.

Il existe une lourdeur dans l'accès aux soins spécialisés. Il faut dans certains

CPAS tout d'abord passer chez l'assistant(e) social(e), puis chez le généraliste et enfin chez le spécialiste (voire l'hôpital). Ces lenteurs démotivent les usagers (d'autant plus que ces services sont parfois distants l'un de l'autre). Il faudrait dans certains cas des cartes médicales générales. Un autre problème se pose également : les travailleurs sociaux ne sont pas membres du corps médical et ce n'est pas à eux de décider de l'envoi ou non du demandeur chez le prestataire de soins (quid du secret médical ?).

Une solution utilisée de plus en plus par les CPAS et les travailleurs sociaux du secteur privé est **le recours aux Maisons Médicales**. Un suivi plus complet et un travail de prévention à moindre coût peut être mis en place. De plus, un panel de services (médecine générale, dentisterie, kinésithérapie...) peut être offert directement aux usagers.

Certains médecins refusent de recevoir des patients CPAS car cela leur donne une mauvaise image, entraîne des lourdeurs administratives... Nécessité ici également d'une meilleure information donnée et d'un élargissement du nombre de prestataires de soins conventionnés CPAS dans chaque commune (choix plus grand de soignants pour les malades).

Concernant l'aide médicale urgente : de nombreux problèmes concernant la non reconnaissance de l'agrégation des services de l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) par les CPAS (en voie de règlement ?), des délais de réponse des CPAS et de nouveau, de la lourdeur administrative (chaque document à refaire à chaque nouvelle intervention) entraîne une mauvaise application de l'aide médicale urgente.

Une autre pierre d'achoppement : **quid de la continuité des services rendus ?**

La communication et la collaboration entre les CPAS et autres services

Différentes expériences de collaboration existent déjà : certaines à l'état embryonnaire, d'autres de façon effective (la carte médicale commune, le réquisitoire unique pour les hôpitaux du réseau IRIS...).

La plus grande difficulté réside dans **la définition de la compétence de certains actes** : le CPAS (la commune), la Région, la Communauté, l'intéressé ?...Et qui est responsable de l'acte et du paiement (remboursement) de celui-ci ?

De plus, **il n'existe pas de collaboration réelle entre les travailleurs sociaux des différents CPAS bruxellois** : ne faudrait-il pas créer une association, un regroupement de ceux-ci (et l'institutionnaliser)? Bien sûr, il existe les réunions de travail (et de décisions) des différents Présidents de CPAS mais leur collaboration est difficile car ce sont pour la plupart des mandataires politiques et ils doivent respecter les lignes budgétaires dictées par leurs instances communales.

Une autre idée pourrait faire avancer la collaboration : **la création d'une cellule d'appui concernant la récolte de données et la centralisation de celles-ci** (accessibles à tous les travailleurs sociaux publics).

Comme vous l'avez lu, de nombreux problèmes subsistent mais **une collaboration réelle entre les différents intervenants semblent possible et nous espérons que toutes les questions posées et/ou restées en suspens seront bientôt débattues et trouveront une solution.**

Olivier Dardenne
Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté
Alain Willaert
Conseil bruxellois de coordination sociopolitique

(1) Ce document peut être consulté au Centre de documentation et de coordination sociales (avenue Louise 183, tel. 02.511.08.00, frepiso@cdcs.irisnet.be)

Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté
Rue Fernand Bernier 40
1060 Bruxelles
Tel. : 02/348.50.93
Mail : forumpauvretebxl@village.uunet.be
