

LES MINEURS ETRANGERS NON ACCOMPAGNES (LES MENA) SONT ENFIN DROIT A LA MUTUELLE – L'INAMI A ADOPTE UNE CIRCULAIRE EXPLICATIVE.¹

Si les mineurs étrangers non accompagnés y ont droit depuis le 1er janvier 2008, nous attirons votre attention sur la circulaire explicative de l'INAMI destinée aux mutuelles pour rendre ce droit effectif. Il l'est à présent, de manière rétroactive au 1er janvier 2008.

QUE PRÉVOIT LA CIRCULAIRE ?

Pour pouvoir bénéficier de la qualité de titulaire bénéficiant du droit aux prestations soins de santé, le mineur doit être reconnu comme « MENA » par le Service des Tutelles (prouvé au moyen de la copie de la décision de désignation du tuteur délivrée par le Service des tutelles), c'est-à-dire :

- Avoir moins de 18 ans;
- Être ressortissant d'un pays non-membre de l'Espace économique européen;
- Ne pas être accompagné par une personne exerçant l'autorité parentale ou la tutelle en vertu de la loi applicable conformément à l'article 35 de la loi du 16 juillet 2004 portant le Code du droit international privé;
- Avoir introduit une demande d'asile ou ne pas satisfaire aux conditions d'accès au territoire et de séjour.
 - La circulaire fait une distinction selon que le mineur demandeur d'asile :
 - a introduit une demande d'asile avant le 1er juin 2007 déclarée recevable avant le 1er juin 2007 ;
 - a introduit une demande d'asile avant le 1er juin 2007, en attente d'une décision en recevabilité à cette date ;
 - a introduit une demande d'asile après le 1er juin 2007 ;
 - a été débouté de sa demande d'asile.
 - La circulaire fait une distinction selon que le mineur non-demandeur d'asile :
 - est en séjour illégal sur le territoire ;
 - est en possession d'un CIRE temporaire.

En outre, le MENA doit remplir les conditions suivantes :

- Si l'enfant est en âge d'obligation scolaire:
 - Soit avoir « fréquenté » régulièrement l'école depuis 3 mois consécutifs : la preuve doit être apportée par l'attestation de fréquentation régulière des cours (annexe 2 de la Circulaire), complétée par l'établissement auprès duquel l'enfant est inscrit. La Circulaire définit ce qu'il faut entendre par « fréquentation régulière » et mentionne quelques exemples.
 - Soit être exempté de l'obligation scolaire dans le cadre de l'enseignement spécialisé par la Commission ad hoc : la preuve doit être apportée par l'avis de la Commission.
- Si l'enfant n'est pas encore en âge d'obligation scolaire:
 - Soit il est inscrit dans un établissement d'enseignement maternel : la preuve doit être apportée au moyen du formulaire qu se trouve à l'annexe 1 de la Circulaire;

¹ Basé sur la lettre d'informations du Plate-forme 'Enfants en fuite' de mars-avril-mai 2008 par l'asbl Service Droits des jeunes, et actualisé par Medimmigrant.

- Soit il n'est pas inscrit dans un établissement d'enseignement maternel : il doit alors avoir été présenté à une institution de soutien préventif aux familles agréée par une autorité belge (la preuve doit être apportée au moyen du formulaire qu se trouve à l'annexe 1 de la Circulaire):
 - O.N.E.: consultation pour enfant de 0 à 6 ans, maison de l'enfance, antenne médico-sociale ou consultation périodique;
 - Kind en Gezin: bureaux de consultation et des centres d'aide aux enfants et d'assistance des familles agréées;
 - Dienst für kind und Familie.

La remise de l'une ou l'autre attestation correspondant à la situation du mineur conditionne l'inscription en qualité de titulaire MENA. Il s'agit d'une condition dont la réalisation permet une inscription, les autres conditions réglementaires étant supposées réunies. Elle ne conditionne donc pas le maintien du droit aux soins de santé. Elle ne doit donc pas être renouvelée.

Enfin, le MENA ne doit pas être bénéficiaire du droit aux soins de santé en vertu d'une autre disposition de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, ou en vertu d'un autre régime belge ou étranger.

Exemple : bénéficie du droit aux soins de santé en sa qualité de « titulaire résident », sur la base de l'article 32, alinéa 1er, 15° de la loi relative à l'assurance soins de santé, et non pas du point 22°. le MENA qui :

- a introduit une demande d'asile déclarée recevable avant le 1er juin 2007, et qui dispose d'une annexe 25 ou 26 et d'une attestation d'immatriculation modèle A;
- bénéficie de la circulaire du 15 septembre 2005 relative au séjour des MENA et qui est en possession d'un CIRE provisoire ou définitif.

Le MENA qui est considéré comme étant à charge d'une personne titulaire du droit aux soins de santé bénéficie du droit aux soins de santé en tant que « personne à charge », et non pas en tant que titulaire.

Ne sont pas considérées comme un autre régime belge:

- Les interventions des CPAS dans les frais de soins de santé;
- La prise en charge matérielle de FEDASIL et des structures d'accueil communautaires (énumérées à l'annexe 4 de la Circulaire : JOBA Vluchtelingenwerk Vlaanderen, Juna, Ons Tehuis, Minor Ndako, Esperanto, Centre El Paso). Ce qui signifie qu'un MENA qui réside dans un centre d'accueil et qui reçoit là un accompagnement médical, a également droit à cette assurance soins de santé, s'il remplit les autres conditions énumérées ci-dessus.

LA CIRCULAIRE DÉTAILLE EN OUTRE:

- Les modalités d'inscription auprès de l'organisme assureur : l'inscription est faite par le tuteur à la mutuelle de son choix, au moyen du formulaire « demande d'inscription »; La date à laquelle l'inscription porte ses effets, à savoir le 1er jour du trimestre au cours duquel la demande d'inscription a été faite (voir exemple dans la Circulaire, page 14);
- L'ouverture du droit : le droit aux prestations soins de santé s'ouvre à la date d'effet de l'inscription. Il est maintenu jusqu'au 31 décembre de l'année civile qui suit celle au cours de laquelle le droit d'est ouvert (voir exemple dans la Circulaire, page 14). L'octroi ultérieur est soumis à la condition que la qualité de titulaire MENA existe encore au cours du dernier trimestre (voir exemple dans la Circulaire, page 16).
- La fin du droit : lorsque le mineur perd sa qualité de MENA;
- La possibilité pour le titulaire MENA de ne pas payer de cotisation personnelle;

- Le titulaire MENA ne bénéficie pas de l'intervention majorée de l'assurance, sauf exceptions. Il ne bénéficie pas du statut OMNIO. Ajouté par Medimmigrant en date du 17.07.2008: Nous apprenons que le comité d'assurance de l'INAMI qui s'est tenu le 16 juin 2008, a donné un avis favorable pour un projet d'Arrêté Royale qui donnera accès au MENA à une intervention majorée.

La MENA avec un enfant mérite un point particulier. La règle est que l'enfant, n'étant pas MENA, ne peut pas être inscrit en tant que titulaire MENA et que la mère ayant la qualité de titulaire MENA ne peut avoir de personne inscrite à sa charge. L'enfant ne bénéficiera donc pas des prestations soins de santé... (Ajouté par Medimmigrant en date du 17.07.2008: nous apprenons que le Conseil des Ministres du 4 juin 2008 a décidé d'admettre cette catégorie à l'assurance maladie. L'élaboration concrète de cette décision sera reprise dans la nouvelle Loi Santé). Par contre, si l'enfant a la nationalité belge, en vertu de l'article 10 du Code de la nationalité, c'est la mère qui pourra être inscrite à charge de son enfant, à condition de prouver qu'elle a la même résidence que celle de son enfant. Si cette preuve ne peut être rapportée (parce qu'elle n'est pas inscrite au registre national), elle conservera sa qualité de titulaire MENA si elle était déjà inscrite en cette qualité.

Quand toutes ces règles entrent-elles en vigueur ?

La Circulaire est applicable de manière rétroactive au 1er janvier 2008. Si le MENA remplissait toutes les conditions au 1er janvier 2008 (inscrit à l'école au plus tard le 1er octobre 2007 ou avoir été présenté à l'ONE ou Kind en Gezin avant le 1er janvier 2008), il a pu être inscrit à la mutuelle à cette date et peut maintenant être remboursé des soins de santé avancés à partir du 1er janvier 2008, à condition d'avoir gardé précieusement toutes les attestations médicales et pharmaceutiques. Ajouté par Medimmigrant en date du 15.07.2008 : à partir du 1 juillet 2008 la rétroactivité commence à jouer dès le premier jour du trimestre dans lequel la demande d'inscription auprès de la mutuelle a été introduite (donc à partir du 1er janvier, 1er avril, 1er juillet ou 1er octobre) en non plus à partir du 1er janvier 2008.

Bruxelles,
juillet 2008