



RAPPORT ANNUEL 2015

MEDIMMIGRANT

Asbl subsidiée par le Commission communautaire flamande
et par le Commission communautaire commune



RUE GAUCHERET 164

1030 BRUXELLES

TEL. : 02 274 14 33/34

FAX : 02 274 14 48

INFO@MEDIMMIGRANT.BE

WWW.MEDIMMIGRANT.BE

FORTIS : 001-2389649-33

PERMANENCES TELEPHONIQUES : LU, JEU, VEN 10-13H – MA 14-18H



Chers lecteurs,

Vous avez sous les yeux le rapport annuel de 2015 qui vous offre un aperçu des activités de Medimmigrant pendant l'année écoulée.

Depuis notre création, en novembre 1994, nous aidons les personnes en situation de séjour précaire qui cherchent à améliorer leurs conditions de santé. Mais nous voulons aussi contribuer à l'amélioration de la législation et des structures. Ce sont là les deux piliers de nos activités : l'aide individuelle et l'action structurelle. Nous les traduisons chaque fois en plans pluriannuels. En 2015, nous avons lancé un nouveau plan pluriannuel pour la période 2015-2020.

Dans notre action quotidienne, nous avons constaté en 2015 une augmentation des questions qui nous étaient posées durant nos permanences téléphoniques. Nous avons par conséquent décidé d'augmenter nos heures de permanence. Depuis octobre 2015, nous avons un demi-jour de permanence de plus par semaine, de sorte que nous sommes joignables par téléphone quatre jours sur cinq. Un subside extraordinaire nous a permis de faire ce choix et l'investissement qu'il suppose.

Nous avons également constaté un besoin croissant en informations claires sur les soins de santé et les statuts de séjour. Nous avons donc commencé à élaborer des fiches d'information en fonction des différents statuts de séjour. Ces fiches seront peaufinées l'année prochaine, puis diffusées.

En 2015, nous avons lancé une action spécifique axée sur les personnes souffrant d'une double précarité : sur le plan de la situation de séjour et du logement (sans-abri et SDF). Nous recherchons des moyens pour mieux les atteindre. En 2016, nous poursuivrons nos efforts également dans ce domaine.

Mais nous ne pouvons pas agir seuls. Aussi accordons-nous une grande importance à nos réseaux et à la concertation, qui nous permettent de rassembler des informations et de les utiliser dans nos services, mais aussi de les relayer au travers de nos formations, de notre site internet, de nos dépliants et brochures d'information... Nous nous efforçons de rester ainsi à l'écoute des facteurs changeants de notre environnement – non seulement l'évolution de la législation et de la réglementation, des organisations et des structures, mais aussi des groupes pour lesquels nous travaillons. L'afflux de nouveaux groupes de demandeurs d'asile est bien évidemment l'un de ces changements.

Nous espérons que le présent rapport vous permettra de vous faire une idée de notre action concrète. Nous sommes soutenus pour cela par de nombreux partenaires, tant au dehors qu'à l'intérieur de notre organisation. Nous leur sommes à tous très reconnaissants.

Piet Janssen,
Président

TABLES DES MATIÈRES

| | |
|--|--|
| AVANT-PROPOS | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| TABLE DES MATIÈRES | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| LISTE DES ABBRÉVIATIONS..... | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| 1. MISSION, VALEURS ET PHILOSOPHIE DE MEDIMMIGRANT | 7 |
| MISSION | 7 |
| VALEURS | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| VISION | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| LA CHARTE DE MEDIMMIGRANT..... | 8 |
| 2. PLAN PLURIANNUEL DE MEDIMMIGRANT 2015-2020 | 9 |
| THEMA 1 ACCES AUX SOINS DE SANTÉ | 9 |
| THEMA 2 VENIR, SEJOURNER ET REPARTIR AVEC UN PROBLEME MEDICAL..... | 11 |
| THEMA 3 DROITS SOCIAUX FONDAMENTAUX DES PERSONNES EN SITUATION DE SEJOUR PRECAIRE ET MEDICALE- MENT VULNERABLES | 12 |
| 3. L'ACTION STRUCTURELLE DE MEDIMMIGRANT..... | 14 |
| 3.1. FORMATIONS/EXPOSÉS | 14 |
| 3.2. CONTACTS STRUCTURELS | 16 |
| 3.3. GROUPES DE TRAVAIL | |
| 3.4. COMMUNICATIONS/OUTILS DE TRAVAIL..... | 17 |
| 3.5. AUTRES ACTIVITÉS..... | 19 |
| 3.6. FORMATION DU PERSONNEL | 20 |
| 4. QUELQUES CHIFFRES SUR LES QUESTIONS ADRESSÉES À MEDIMMIGRANT | 21 |
| NOMBRES DE DEMANDES | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| MODALITÉS DE CONTACT | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| QUI SONT LES DEMANDEURS? | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| 5. QUE SAVONS-NOUS DES PERSONNES CONCERNÉES? | 23 |
| QUELLE EST LA QUESTION POSÉ PAR/POUR LES INTÉRESSÉS? | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| NOMBRE DE PERSONNES CONCERNÉES ET DOMICILIÉ | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| PAYS D'ORIGINE..... | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| ÂGE ET SEXE | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| STATUT DE SÉJOUR..... | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| THÉMATIQUE MÉDICALE..... | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| INTERVENTIONS DU FONDS MÉDICAL | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| 6. L'ASBL MEDIMMIGRANT | 32 |
| SOUTIEN FINANCIER | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| ENCADREMENT DES EFFECTIFS..... | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| 7. LA CHARTE DE MEDIMMIGRANT..... | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |

LISTE DES ABBRÉVIATIONS

| | |
|--------|---|
| ADDE | ASSOCIATION POUR LE DROIT DES ETRANGERS |
| AMU | AIDE MÉDICALE URGENTE |
| A.R. | ARRÊTÉ ROYAL |
| CAW | CENTRUM VOOR ALGEMEEN WELZIJNSWERK |
| CCC | COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE |
| CEDH | CONVENTION EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME |
| CGGZ | CENTRUM VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG |
| CPAS | CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE |
| EVA | EXTERN VERZELFSTANDIGD AGENTSCHAP |
| INAMI | INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE INVALIDITÉ |
| NO | NATIONS UNIES |
| OE | OFFICE DES ETRANGERS |
| ONE | OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE |
| OR.CA | ORGANISATION POUR LES TRAVAILLEURS IMMIGRÉS CLANDESTINS |
| PICUM | PLATFORM FOR INTERNATIONAL COOPERATION ON UNDOCUMENTED MIGRANTS |
| RIC | REGIONAAL INTEGRATIE CENTRUM |
| SPP IS | SERVICE PUBLIC PROGRAMMATOIRE INTÉGRATION SOCIALE |
| 9TER | PROCEDURE AUTORISATION DE SÉJOUR POUR RAISONS MÉDICALES |

1. MISSION, VALEURS ET PHILOSOPHIE DE MEDIMMIGRANT

Mission, valeurs et philosophie ont été définies lors de la création de Medimmigrant (autrefois le 'Medisch Steunpunt mensen zonder papieren') et sont validées par l'Assemblée Générale à chaque modification. Lors de l'assemblée générale du 5 mars 2015, la mission et la vision ont été légèrement adaptées à l'occasion du plan pluriannuel 2015-2020.

MISSION

Medimmigrant s'adresse aux personnes en situation de séjour illégal ou précaire qui habitent la Région de Bruxelles Capitale (RBC), ainsi qu'aux organisations, associations et services qui les fréquentent et sont implantés dans la RBC. (délimitation du groupe cible et de la zone géographique couverte)

Notre asbl veut informer les personnes en séjour illégal ou précaire des sujets qui touchent à la thématique médicale et les soutenir dans leurs tentatives d'obtenir une réponse à leurs besoins médicaux. (information et médiation)

Notre organisation lutte pour ancrer le droit aux soins de santé dans la législation et pour le mettre concrètement en œuvre dans les institutions, structures et services sociaux, ... (accès aux soins de santé inscrit dans la législation)

Medimmigrant demande l'implémentation de droits sociaux fondamentaux (et plus particulièrement l'accès au logement, à l'accueil et à certaines interventions) pour protéger les personnes en situation de séjour illégal ou précaire qui sont, d'un point de vue médical, très vulnérables. (droits sociaux des personnes vulnérables)

Medimmigrant défend pour terminer aussi une politique des étrangers, de l'immigration, de la santé et du bien-être, qui tient compte des besoins médicaux de ces personnes. (voix du public cible auprès des différents niveaux de pouvoir)

VALEURS

La base sur laquelle repose la mission de Medimmigrant est le droit de tout être humain à une existence et à un traitement dignes de ce nom (CEDH, 4/11/1950).

Medimmigrant s'appuie sur les principes suivants:

- Le principe de solidarité : la solidarité entre les malades et les personnes bien portantes via notamment les mécanismes de la sécurité sociale
- Les droits sociaux fondamentaux inscrits dans la Constitution Belge
- La définition de la santé telle qu'elle est fournie par l'Organisation Mondiale de la Santé (2002): "la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité".

et les conventions (inter)nationales suivantes:

- La Loi Anti-racisme ou Loi du 10 mai 2007 modifiant la loi du 30 juillet 1981 et réprimant certains actes inspirés par le racisme ou la xénophobie
- La Loi Anti-discrimination du 10 mai 2007
- L'inviolabilité de la personne (Art. 3 de la DUDH)
- La Convention Européenne des Droits de l'Homme (Rome, 04/11/1950)
- Charter of Fundamental Rights of the European Union
- La Convention Internationale relative aux Droits de l'Enfant (NU, 20/11/1990)
- La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (NU, 10/12/1948)
- La Convention des NU relative à la protection des droits des travailleurs migrants et des membres de leur famille (no.126 NU 18/12/1990)
- Le Pacte International relatif aux Droits Économiques, Sociaux et Culturels (NU, 1966)

PHILOSOPHIE

La « vision » avait été rédigée à l'occasion du plan pluriannuel 2010-2015 et légèrement adaptée suite au nouveau plan pluriannuel 2015-2020.

Nous voulons accomplir la mission de Medimmigrant en offrant des services professionnels à notre public cible. Nous nous efforçons de résoudre les problèmes individuels au niveau structurel afin d'inciter de cette manière les autorités publiques à adopter une politique des étrangers, des migrations et de l'aide sociale qui soit humaine et réaliste et qui accorde une place centrale aux besoins sanitaires des personnes en situation de séjour précaire.

Nous voulons transmettre des infos aux personnes en situation de séjour précaire et les accompagner tout en faisant preuve de respect pour leur autonomie et leur débrouillardise. Nous agissons sans la moindre discrimination et en nous basant sur la justice sociale et la dignité humaine.

Nous cherchons à fonctionner en réseau et à pratiquer la transparence dans notre action et nos méthodes de travail, tout en respectant la législation. Nous soumettons l'organisation à un exercice d'autocritique au moment opportun et sommes tenus par le secret professionnel.

À partir du contexte médical, Medimmigrant tient compte des perspectives d'avenir rationnelles et réalistes de la personne accompagnée en Belgique, dans le pays d'origine ou dans un pays tiers. Dans toutes nos actions, nous nous efforçons de donner une image correcte de la situation et d'accroître l'acceptation, par la société, des personnes en situation précaire ayant des problèmes médicaux.

LA CHARTE DE MEDIMMIGRANT

L'assemblée générale du 2 octobre 2014 avait demandé à l'équipe de préparer un texte exposant en quelques paragraphes les raisons pour lesquelles les collaborateurs, le conseil d'administration et l'assemblée générale soutiennent la mission de l'organisation. Le texte a été débattu et approuvé lors de l'assemblée générale du 5 mars 2015. (*Voyez aussi 3.4. Communication et outils de travail*)

2. PLAN PLURIANNUEL DE MEDIMMIGRANT 2015-2020

Medimmigrant a travaillé en 2014 à un nouveau plan pluriannuel. Celui-ci s'écarte très peu du précédent mais propose d'autres accents. Sa structure a aussi été fortement modifiée. Le nouveau plan pluriannuel n'opère plus de distinction entre les différents niveaux d'objectifs (stratégiques, tactiques ou opérationnels), mais part de trois thèmes principaux, à savoir :

- **Accès aux soins de santé**
- **Venir, séjourner et repartir avec un problème médical**
- **Droits sociaux des personnes en séjour précaire et médicalement vulnérables**

Vous trouverez sous les différents thèmes les objectifs approuvés lors de l'assemblée générale du 5 mars 2015. Le présent rapport expose les actions entreprises en 2015 pour atteindre ces objectifs.

Notons tout d'abord qu'un certain nombre de questions générales peuvent relever de chacun de ces thèmes. Elles seront discutées en détails plus tard.

- Informer, conseiller, orienter
- Actualiser les outils de communication et en créer de nouveaux
- Aborder les points problématiques et formuler des recommandations politiques

THEME 1

ACCES AUX SOINS DE SANTE

Objectifs :

- **Plaider pour l'accès à l'assurance-maladie de catégories spécifiques de personnes en situation de séjour précaire, en particulier les mineurs**
 - **Défendre l'accès aux soins de santé des demandeurs d'asile et d'autres personnes en situation de séjour précaire**
 - **Militer en faveur de l'application de l'A.R. « Aide Médicale Urgente » tant qu'il n'existe pas de droit plus effectif aux soins de santé**
- ➔ *Pour ces objectifs, nos principaux interlocuteurs sont les CPAS, le secteur médical, le législateur, les organismes d'aide sociale, les organisations qui viennent en aide aux sans-abri et aux SDF et les caisses d'assurance-maladie.*

Divers aspects de l'accès aux soins de santé ont mobilisé notre attention en 2015. Certains résultent d'une situation liée à l'actualité. Nous avons ainsi répondu à des questions à l'occasion de l'afflux de primo-arrivants à Bruxelles. Nous avons aussi travaillé sur le thème de l'Aide Médicale Urgente dans le cadre de l'enquête du Centre fédéral d'expertise des soins de santé, qui nous a demandé notre avis d'experts sur la question. Nous avons consacré une bonne partie de notre temps à l'accès effectif à l'assurance maladie des personnes qui y ont droit ainsi qu'à l'accès des sans-abri aux soins de santé.

Vous trouverez ci-dessous, à titre d'exemple, des informations plus détaillées sur certaines actions qui donnent une idée de la manière dont nous avons accompli notre mission en 2015.

Assurabilité : En 2015, Medimmigrant a pris contact à plusieurs reprises avec divers collaborateurs de mutualités locales au sujet de dossiers concrets. Nous avons en effet souvent constaté que certaines mutualités ne procèdent pas immédiatement à l'affiliation mais conseillent à l'intéressé de revenir avec une carte de séjour. Pourtant, il était parfois possible de s'affilier auparavant, par exemple au titre d'un emploi, d'un acte d'adoption, de la prise en charge d'un enfant... Nous avons profité de l'occasion pour informer notre interlocuteur de la procédure d'Aide Médicale Urgente pour les personnes en séjour illégal. De temps en temps, un collaborateur d'une mutualité nous a contactés pour demander notre avis. Nous avons aussi posé directement à l'INAMI une série de questions juridiques critiques et nous avons utilisé les réponses reçues dans le cadre de notre travail. Nous avons aussi signalé régulièrement à l'INAMI, par l'intermédiaire du *groupe de travail* « *Gezondheid* » (voir « *Groupes de travail* »), des imprécisions ou des points problématiques concernant la législation en matière d'assurance.

Accès des demandeurs d'asile aux soins de santé : Les demandeurs d'asile qui ne sont pas immédiatement auditionnés à l'OE en raison d'une surcharge de travail et qui sont invités à revenir ne se voyaient pas attribuer de place d'accueil. Les soins médicaux étaient assurés par les organisations non gouvernementales en fonction de leurs capacités. Medimmigrant a fourni des informations sur le droit aux soins médicaux par le CPAS du lieu de résidence mais aussi sur le fait qu'en vertu de principes internationaux, le demandeur d'asile peut déjà être considéré comme tel et que Fedasil est donc compétent pour la prise en charge des frais médicaux. Des avocats ont rédigé une lettre à envoyer par recommandé à l'OE pour engager la procédure d'asile, ce qui permet d'obtenir une place d'accueil (et des soins médicaux) par l'intermédiaire de Fedasil. Medimmigrant a diffusé cette lettre à quelques personnes qui se trouvaient dans une situation particulière. Nous avons participé à une concertation d'urgence sur la crise de l'accueil. Une maison médicale nous a demandé de relire une brochure sur l'accès des demandeurs d'asile aux soins de santé.

Accès des personnes en situation de séjour illégal aux soins de santé : En 2015, plusieurs groupes de recherche nous ont demandé d'appuyer leur candidature pour réaliser une étude sur la procédure d'Aide Médicale Urgente dans le cadre d'un appel d'offres du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). À la demande du groupe de recherche auquel le projet a été confié, Medimmigrant a participé à trois reprises à une table ronde sur le sujet, avec d'autres parties prenantes. Nous avons contacté des personnes en situation séjour illégal qui ont été interviewées sur ce thème par les chercheurs. Nous avons également eu un entretien personnel avec les chercheurs. Nous leur avons donné notre avis sur la pratique actuelle de l'accès aux soins de santé des personnes en situation de séjour illégal. Le rapport a été publié pendant les vacances de Noël. Medimmigrant a commencé à parcourir le rapport début 2016 et a l'intention d'utiliser les bonnes pratiques qui y sont mentionnées dans ses contacts avec les CPAS et les autorités publiques.

Accès des sans-abri aux soins de santé : En 2015, nous avons envoyé une lettre à une vingtaine d'organisations bruxelloises de défense des sans-abri en leur demandant leur avis sur un nouveau service socio-juridique dont le lancement est envisagé. Leurs réactions ont été positives. Nous avons déjà eu une discussion avec certaines de ces associations sur l'approche concrète à adopter et nous poursuivons sur notre lancée en 2016. Il s'agit là du début d'un projet dont le but est de soutenir les sans-abri en situation de séjour précaire et les organisations du secteur dans leurs actions visant à obtenir un accès effectif aux soins de santé.

THEME 2

VENIR, SEJOURNER ET REPARTIR AVEC UN PROBLEME MEDICAL

Objectifs :

- **Militer en faveur d'une clarification des règles relatives au visa pour raisons médicales**
- **Promouvoir le soutien médical lors du retour**
- **Fournir des conseils sur les possibilités de séjour pour raisons médicales**

Actions pour atteindre ces objectifs :

➔ *Pour ces objectifs, nos principaux interlocuteurs sont les avocats et les services juridiques, le législateur, les hôpitaux, les organismes d'aide sociale et les organisations actives dans le domaine du retour*

Grâce à un collaborateur spécialisé dans le droit des étrangers, Medimmigrant a pu approfondir un plus grand nombre de thèmes en rapport avec cette matière en 2015. Nous avons informé et conseillé des habitants de la RBC mais aussi des collaborateurs d'organisations sociales, médicales et juridiques sur la régularisation pour raisons médicales, le droit à l'aide sociale, les aspects médicaux d'autres procédures de séjour...

Vous trouverez ci-dessous, à titre d'exemple, des informations plus détaillées sur certaines actions qui donnent une idée de la manière dont nous avons exécuté notre plan pluriannuel en 2015.

Séjour pour raisons médicales : À la demande de la Ligue francophone des droits de l'homme, Medimmigrant a contribué à la réalisation du « Livre blanc sur l'autorisation de séjour pour raisons médicales (9ter) », un livre d'information critique comportant des recommandations sur la procédure au titre de l'article 9 ter. Nous avons pris part aux réunions préparatoires et donné notre avis sur le contenu et sur le plan linguistique. Ce livre a été publié en octobre et présenté lors d'une conférence de presse à laquelle Medimmigrant a assisté pour pouvoir répondre aux questions des journalistes sur les aspects juridiques liés à l'article 9 ter.

Aspects médicaux de la loi sur les étrangers : En 2015, nous avons reçu beaucoup de questions concernant la souscription et l'intervention d'une assurance voyage privée. Cette assurance peut en effet intervenir si une personne en procédure de regroupement familial ou munie d'un visa de court ou long séjour nécessite des soins médicaux. La *Migratiecoalitie*, qui élabore actuellement une proposition de révision de la loi sur le séjour, nous a également interrogés sur les aspects médicaux de la loi sur les étrangers en général. La *Migratiecoalitie* est un groupement d'organisations de la société civile flamande, qui comprend notamment 11.11.11, Netwerk tegen Armoede, Samenlevingsopbouw Brussel. Ensemble, ces associations veulent exprimer un point de vue différent et constructif dans le débat sur les migrations.

Retour : Nous avons eu un entretien avec le service *Special needs* de l'OE concernant l'intervention de l'Office dans les soins médicaux des personnes enfermées dans le cadre d'un retour forcé. Nous nous sommes également entretenus avec des collaborateurs de Caritas concernant leur intervention dans les soins de santé dans le cadre d'un retour volontaire.

THEME 3

DROITS SOCIAUX FONDAMENTAUX DES PERSONNES EN SITUATION DE SEJOUR PRECAIRE ET MEDICALEMENT VULNERABLES

Objectifs :

- **Défendre l'accès à l'aide financière ou matérielle de certaines catégories de personnes médicalement vulnérables**
- **Fournir des informations sur la Direction générale des personnes handicapées, le Fonds des accidents médicaux et le Fonds des accidents du travail et, si possible, plaider en faveur de leur intervention**
- **Fournir des informations sur une intervention possible de l'assurance privée (assurance scolaire, assurance voyage, assurance accident du travail...) et inciter la personne à entreprendre des démarches pour obtenir une indemnisation**

Actions pour atteindre ces objectifs :

- ➔ *Pour ces objectifs, nos principaux interlocuteurs sont les CPAS, le législateur, l'organisme ou le service qui a conclu l'assurance et les compagnies d'assurance.*

Le troisième thème - les droits sociaux fondamentaux - est également important dans notre action. Il a trait à l'aide permettant aux personnes de mener une vie digne. Souvent, la personne a droit à l'une ou l'autre forme d'aide, d'allocation ou d'intervention financière, mais elle n'en est pas consciente ou n'ose pas exercer ses droits en raison de sa situation de séjour précaire. Ainsi, en 2015, nous avons souvent été confrontés à des situations impliquant une assurance : assurance scolaire, assurance

voyage privée, assurance maladie... Parfois, les personnes en situation de séjour précaire peuvent prétendre à un soutien financier qui leur permet de mener une vie plus digne.

Vous trouverez ci-dessous, à titre d'exemple, des informations plus détaillées sur certaines actions qui donnent une idée de la manière dont nous avons accompli notre mission en 2015.

Services sociaux : En 2015, les actions concernant ce thème ont surtout été menées dans le cadre des services individuels. On nous a posé des questions par téléphone concernant le droit à l'aide sociale ou à l'allocation aux personnes handicapées pour ceux inscrits au registre des étrangers. En ce qui concerne cette allocation, il y a en effet une discrimination par rapport aux personnes inscrites au registre de la population.

Information/intervention de l'assurance (maladie) privée : Nous avons donné davantage d'explications sur l'intervention possible des assurances privées et nous nous sommes informés sur les principaux points d'attention (montant de l'intervention, procédure de réclamation). Les personnes en situation de séjour précaire ne sont souvent pas ou peu au courant. Nous avons également donné notre avis sur quelques dossiers à la demande d'un centre PMS (psycho-médico-social) et d'un tuteur concernant l'intervention de l'assurance scolaire d'une école où avait eu lieu un accident ayant occasionné des blessures à un enfant en séjour illégal. Il ressort de la pratique que l'intervention de l'assurance scolaire ne se déroule pas toujours sans problème et qu'elle ne couvre pas toujours non plus le montant total.

Aide sociale pendant la procédure visée à l'article 9 ter : Nous avons suivi une journée d'étude sur deux arrêts récents de la Cour de justice. Suite à ces arrêts, certaines personnes peuvent bénéficier d'une aide sociale pendant leur procédure de recours devant le Conseil du contentieux des étrangers à l'encontre d'une décision de l'OE. Nous avons suivi quelques cas de jurisprudence et nous les avons présentés sous forme de tableau. Nous avons diffusé ces informations lors de formations, sur notre site internet et dans notre lettre d'information ainsi qu'à l'occasion de contacts individuels. La situation de « force majeure médicale » est aussi souvent évoquée dans le cadre de nos services. Les personnes qui ne peuvent retourner dans leur pays d'origine, par exemple parce qu'elles sont dans l'impossibilité de prendre l'avion pour des raisons médicales, peuvent obtenir une aide financière devant le tribunal du travail.

Information lors d'une plainte pour erreur médicale éventuelle : Nous sommes parfois contactés par des personnes qui se considèrent comme victimes d'une erreur médicale. Pour mieux comprendre cette problématique mais aussi comment introduire une plainte au Fonds des accidents médicaux, nous avons rencontré l'équipe de l'asbl Erreurs médicales.

3. L'ACTION STRUCTURELLE DE MEDIMMIGRANT

Ce qui suit est un tableau synthétisant les questions reçues que nous qualifions de 'structurelles'. Ces questions n'ont pas de lien direct avec une personne en situation de séjour précaire confrontée à un problème médical.

| Contenu des demandes structurelles | Nombre | | |
|--|------------|------------|------------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Info sur un thème précis | 92 | 54 | 83 |
| Envoi de matériel | 36 | 17 | 38 |
| Formation | 6 | 13 | 21 |
| Soutien | 19 | 5 | 9 |
| Soutien d'un étudiant | 6 | 4 | 17 |
| Collaboration | 8 | 4 | 3 |
| Rencontre avec Medimmigrant | 11 | 2 | 9 |
| Info générale concernant nos activités | 6 | 2 | 3 |
| Concertation | 5 | 2 | 4 |
| Participation à une enquête | 8 | 7 | 9 |
| Presse | 2 | 3 | 0 |
| La participation à un débat | | | 2 |
| Autres | | | 7 |
| Total | 199 | 111 | 205 |

La plupart du temps, nous recevons plutôt des demandes d'informations générales afin de pouvoir rédiger une enquête ou un travail scolaire, des informations sur un thème déterminé comme l'état de la procédure d'AMU pour les sans-abri, ou encore des demandes de formation ou de rencontre avec Medimmigrant.

Nous constatons une forte augmentation par rapport à 2014, qui n'est pas due à une augmentation d'un type de service déterminé. Dans l'ensemble, on peut dire que nous avons été davantage contactés pour une réponse à une *question générale*. Cela s'explique peut-être par le fait que la question de l'« aide aux réfugiés » (= personnes en séjour précaire) a été au cœur de l'actualité en 2015.

3.1. FORMATIONS/EXPOSÉS

La liste des formations/exposés donnés par Medimmigrant en 2015 se trouve ci-dessous.

- Formation à des collaborateurs du secteur de l'aide aux sans-abri organisée par l'AMA (Fédération des maisons d'accueil et des services d'aide au sans-abri), l'organisation faîtière des associations pour les sans-abri à Bruxelles (± 6 participants).
- Formation à des collaborateurs des centres néerlandophones de soins de santé mentale de Bruxelles (CGGZ Brussel) (± 8 participants).

- Participation en tant qu'experts à un débat organisé par une chercheuse du PHARE (Observatoire de l'accueil et de l'accompagnement de la personne handicapée) dans le cadre d'une étude sur « le handicap, les migrations et l'interculturalité » (± 20 participants).
- Exposé sur le fonctionnement de Medimmigrant et formation (suivie d'une discussion) sur le thème de l'accès aux soins de santé, à des collaborateurs de Plan F, Planning familial à Saint- Josse-ten-Noode (± 10 participants).
- Exposé sur l'accès aux soins de santé des citoyens de l'Union donné à des avocats à la demande du Bureau d'aide juridique (BAJ) (± 30 participants).
- Formation sur l'« Aide Médicale Urgente » organisée par l'ADDE à destination d'assistants sociaux et de juristes (± 100 participants).
- Exposé sur les activités de Medimmigrant et sur quelques questions spécifiques concernant le travail avec les femmes enceintes en situation de séjour illégal, donné à deux collaborateurs de Kind en Gezin, membres du service Aquarelle (service d'accompagnement de femmes enceintes au sein de l'hôpital Saint-Pierre).
- Déjeuner de travail avec les psychiatres des centres néerlandophones de soins de santé mentale de Bruxelles (CGGZ Brussel) (± 5 participants).
- Exposé sur l'accès aux soins de santé des citoyens de l'Union donné à des collaborateurs de Médecins du Monde (± 5 participants).
- Formation à des primo-arrivants suivant les cours d'intégration de l'asbl Bon (2 fois, une fois avec une personne de la Huis voor Gezondheid) (chaque fois ± 15 participants).
- Formation dans le cadre d'une journée d'étude de la Fédération Laïque des Centre de Planning Familial (+ réunion préparatoire) (± 40 participants).
- Formation sur l'accès aux soins de santé des personnes en situation de séjour précaire, donnée aux assistants sociaux des services prénataux de l'ONE (± 30 participants).
- Formation aux personnes en situation de séjour illégal à l'asbl Pigment (± 15 participants).
- Formation sur l'Aide Médicale Urgente organisée par l'Atelier des droits sociaux pour des collaborateurs d'hôpitaux, des assistants sociaux... (± 30 participants).
- Formation sur l'accès aux soins de santé des personnes en situation de séjour précaire destinée spécialement aux collaborateurs d'hôpitaux en Wallonie, groupe Vivalia, à Bertrix (± 30 participants).
- Formation sur l'accès aux soins de santé des sans-abri et des SDF à l'asbl Douch Flux (4 participants).

CONTACTS AVEC LES CPAS

Réunion avec le service social du CPAS de 1000 Bruxelles et des collaborateurs de Médecins du Monde, de l'asbl Samenlevingsopbouw et de l'asbl Pigment.

Participation à la réunion de coordination sociale organisée par le CPAS de Saint-Josse-ten-Noode.

Formation sur l'accès aux soins de santé des citoyens de l'UE pour les membres du groupe « Migrations » de la coordination sociale du CPAS de St-Gilles (± 15 participants de la société civile et collaborateurs du CPAS).

Accompagnement par Medimmigrant d'usagers aux CPAS de Schaerbeek et de Bruxelles ville, plus particulièrement à l'antenne Miroir, Annessens, Schuman, Dam et au service des réquisitoires.

3.2. CONTACTS STRUCTURELS

Par 'Contacts structurels' nous entendons les moments d'échange avec un partenaire important. Il peut s'agir d'un échange d'information sur un thème spécifique, mais surtout de collaboration ou de recommandations politiques communes.

- Avec l'équipe de la *LUSS* (Fédération francophone d'associations d'usagers des services de Santé).
- Avec la *Kinderrechtencoalitie* sur les points de leur programme annuel également traités par Medimmigrant.
- Avec des collaborateurs du *PMS* (centre psycho-médico-social) *Libre* de Saint Gilles.
- Avec un juriste de la nouvelle antenne de l'asbl *Infor Droits* (service juridique).
- Avec l'asbl *Erreurs médicales* (service d'aide aux personnes qui se disent être victimes d'une erreur médicale).
- Avec des collaborateurs de l'asbl *Projet Lama* (service de soutien aux toxicomanes qui dispose de différents lieux de consultations à Bruxelles).
- Avec la *Mass* (Maison d'accueil socio-sanitaire de Bruxelles, asbl) sur le soutien aux personnes alcooliques.
- Avec la *Consigne 23* (service de soutien offrant des douches aux sans-abri et aux SDF) et *Les Petits Riens* (accueil de sans-abri et de SDF) dans le cadre de la semaine des SDF.
- Avec le *Regionaal Integratiecentrum Foyer* concernant la procédure de regroupement familial.
- Avec la *Fédération laïque des centres de planning familial*.
- Avec un collaborateur de la *Maison Médicale Le 35* et un assistant social du quartier (BRAVVO vzw).

3.3. GROUPES DE TRAVAIL

La plupart de ces groupes de travail existe déjà depuis plusieurs années. Ces groupes de travail sont d'une grande importance pour Medimmigrant. Nous donnons nos conseils, mais nous recevons également beaucoup de ces échanges avec d'autres organisations, autant en terme de contenu que sur le plan stratégique. Ces groupes de travail nous permettent d'avoir bon aperçu des obstacles et bonnes pratiques.

GRUPE DE TRAVAIL « GEZONDHEID »

Les membres sont des collaborateurs de EVA Integratie en Inburgering et d'Atlas (EVA - Anvers). Le groupe de travail s'est réuni trois fois au Kruispunt Migratie-Integratie et s'est également concerté par email.

REUNION DE CONTACT AU CBAR

Medimmigrant participe depuis 2015 à ces réunions présidées par le CBAR (Comité belge d'aide aux réfugiés). Les participants sont issus des différents instances en charge de l'asile, comme Fedasil ou le CGRA, et des ONG. Des informations sont échangées et des questions posées.

CONSEIL CONSULTATIF DE LA SANTE ET DE L'AIDE AUX PERSONNES DE LA COCOM

Medimmigrant siège au comité consultatif « Soins à domicile » de la Commission communautaire commune (Cocom) au nom des « usagers ». Le comité consultatif émet un avis sur la reconnaissance des services de soins à domicile. Les réunions ont lieu chaque automne dans les bureaux de la Cocom, avenue Louise.

GRUPE DE TRAVAIL « JURISPRUDENCE » DE L'ATELIER DES DROITS SOCIAUX

Ce groupe réunit des avocats de la section « Aide sociale » du barreau de Bruxelles et des juristes du secteur socio-juridique. Ces réunions visent à échanger des expériences et des informations sur la jurisprudence. Elles ont lieu généralement au BAJ (Bureau d'aide juridique). En 2015, le groupe s'est réuni trois fois.

GRUPE DE TRAVAIL « MIGRATIONS » DE LA LIGUE DES DROITS DE L'HOMME

Ce groupe de travail s'est attelé à un document critique et informatif sur la procédure prévue par l'article 9 *ter*. Les autres membres sont des organisations non gouvernementales telles que Caritas International, l'ADDE,..., et des avocats.

3.4. COMMUNICATIONS/OUTILS DE TRAVAIL

Dépliants

Medimmigrant beschikt over 11 folders die we op vraag versturen of verspreiden tijdens vormingen.

- Medimmigrant - Présentation
- Aide Médicale Urgente aux personnes sans séjour légal

- Grossesse, accouchement & soins postnataux chez les femmes sans séjour légal
- Assurance maladie pour personnes en séjour illégal ou précaire
- (Court) Séjour pour raisons médicales
- Soins de santé mentale pour personnes sans séjour légal
- Visa pour raisons médicales + la prise en charge
- Que faire en cas d'accident de travail si vous n'aviez pas de contrat officiel ?
- Soutien médical en cas de retour volontaire
- Accès aux soins de santé des citoyens européens
- Soins de santé et asile

LE SYSTEME DES SOINS DE SANTE EN BELGIQUE : BON A SAVOIR

En 2015, nous avons actualisé et diffusé la nouvelle version de ce livret, qui existe en quatre versions linguistiques (français/néerlandais + anglais, espagnol, arabe et russe). Ce livret résume les principaux thèmes abordés dans nos dépliants (voir plus haut) et contient une carte répertoriant les 19 CPAS. Suite à l'envoi d'un mailing, nous avons reçu environ 14 demandes de brochures complémentaires, notamment du CPAS d'Ixelles, du CAW Brussel, des centres médicaux de Médecine pour le Peuple de Schaerbeek et de Molenbeek et d'une série de maisons médicales.

FICHES SUR LES STATUTS DE SEJOUR ET LES SOINS DE SANTE

Suivant les conseils de certains partenaires, nous avons élaboré les prémisses d'un nouvel instrument de travail juridique et avons commencé à travailler à son contenu, à savoir associer à chaque document de séjour des informations concernant le droit à l'assurance maladie et le droit à l'intervention du CPAS. Ces fiches devraient être finalisées en 2016.

LETTRE D'INFORMATION

En 2015, nous avons de nouveau envoyé deux lettres d'information à quelque 10 000 adresses électroniques. Nous constatons que la rédaction, la traduction et l'envoi de cette lettre d'information est souvent retardé par des tâches liées à l'actualité.

CHARTRE DE MEDIMMIGRANT

En 2015, Medimmigrant a mis la dernière main à sa charte. Le texte expose en quelques paragraphes les raisons pour lesquelles les collaborateurs, le conseil d'administration et l'assemblée générale soutiennent la mission de l'organisation. Nous partons tout d'abord du cadre théorique, de la législation nationale, des traités internationaux et de certaines valeurs telles que l'égalité et la dignité, pour arriver ensuite au terrain et au constat que de nombreux personnes nécessitent attention et soutien, notre public cible faisant partie des plus vulnérables dans notre société.

Nous sommes pleins d'espoir et nous trouvons qu'il est important de soutenir ces personnes. Mais seuls, nous ne pouvons rien faire. Nous espérons donc renforcer l'acceptation de ces personnes par la société.

Ce texte a été approuvé par l'assemblée générale de Medimmigrant le 5 mars 2015 (le texte intégral de la charte se trouve à la fin du présent rapport).

SITE INTERNET

Nous avons constaté en 2015 une augmentation du nombre de visites de notre site. Cette augmentation s'observe pour chaque mois, mais concerne plus particulièrement les mois de septembre et d'août. L'augmentation en juin est sans doute due au fait que nous avons envoyé une lettre d'information fin mai.

La répartition linguistique est la même que l'année dernière : 60 % de francophones et 40 % de néerlandophones.

| Mois | Nombre de visiteurs uniques | | | Nombre de visites | | |
|--------------|-----------------------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|
| | 2015 | 2014 | 2013 | 2015 | 2014 | 2013 |
| Janvier | 2261 | 2026 | 2.149 | 3098 | 2933 | 2.762 |
| Février | 2187 | 2160 | 2.333 | 3175 | 3068 | 2.945 |
| Mars | 2456 | 2141 | 2.302 | 3424 | 3051 | 2.986 |
| Avril | 2133 | 2012 | 1.996 | 3019 | 2910 | 2.579 |
| Mai | 2143 | 2098 | 1.928 | 3028 | 2932 | 2.486 |
| Juin | 1927 | 1658 | 1.901 | 2716 | 2309 | 2.464 |
| Juillet | 1645 | 1429 | 1.647 | 2311 | 2108 | 2.138 |
| Août | 1958 | 1483 | 1.493 | 2682 | 2082 | 1.903 |
| Septembre | 2498 | 1779 | 1.679 | 3435 | 2531 | 2.130 |
| Octobre | 2435 | 2083 | 2.262 | 3465 | 2994 | 2.794 |
| Novembre | 2029 | 2011 | 1.969 | 3004 | 2807 | 2.517 |
| Décembre | 1985 | 1867 | 2.120 | 2897 | 2593 | 2.679 |
| Total | 25.657 | 22.747 | 23.779 | 36.254 | 32.318 | 30.383 |

3.5. AUTRES ACTIVITÉS

Participation/présence aux événements suivants :

- Présentation du rapport annuel et du nouveau nom (« *Myria* ») du Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme.
- Réunion d'information de la plate-forme « *Justice pour tous* » sur les implications d'une modification de la loi sur l'accès à l'aide juridique.
- « *Journée de réseau de Sensoa* » (centre d'expertise flamand en matière de santé sexuelle) au cours de laquelle Zanzu, le nouveau site internet du centre, a été présenté. Medimmigrant a participé à l'atelier et tenu un stand avec du matériel d'information.

- Assemblée générale de *Vluchtelingenwerk Vlaanderen* (trois fois).
- Journée de réflexion de la *Migratiecoalitie* sur le thème « Mythes autour des migrations ».
- Journée de lancement de l'asbl *Welzijnszorg* « Un avenir sans pauvreté ».
- *Conférence* au Parlement bruxellois sur l'accueil des réfugiés belges en 1914 -1918 à Bruxelles.
- Conférence de presse organisée par la FAMGB (Fédération des associations des médecins généralistes de Bruxelles) à l'occasion de son livre blanc sur l'accès des groupes vulnérables aux soins de santé.
- Réunion de concertation d'urgence à *Vluchtelingenwerk Vlaanderen* suite à la crise de l'accueil.
- Conférence de presse sur le livre blanc relatif à l'article 9 *ter*.

Autres :

- Accompagnement de stagiaires de l'Erasmushogeschool et de l'Artveldhogeschool.
- Informations données à des étudiants de diverses écoles et orientations, principalement sur le thème de l'Aide Médicale Urgente aux personnes en séjour illégal, mais aussi sur les soins de santé aux demandeurs d'asile, l'approche éthique du droit aux soins de santé,...

3.6. FORMATION DU PERSONNEL

- Journée d'étude de l'ADDE sur deux arrêts de la Cour de justice ayant des implications sur l'octroi de l'aide sociale pendant la procédure de recours devant le Conseil du contentieux des étrangers.
- Formation sur l'intervention de l'assurance européenne des citoyens de l'Union à l'Atelier des droits sociaux.
- Conférence sur la régionalisation des soins de santé et les implications pour la Région de Bruxelles-Capitale, organisée par l'Agence Alter et les Médecins du Monde.
- Formation au CEMIS (centre pour les migrations et les études interculturelles) sur les ressortissants de pays tiers dans l'Union européenne.
- Après-midi d'étude sur le recensement des sans-abri organisée par La Strada.
- Plate-forme bruxelloise sur le règlement de Dublin, organisée par le RIC Foyer (sous-activité EVA Intégratie en Inburgering).
- Rencontre transculturelle organisée par le Brussels Steunpunt Cultuursensitieve Zorg sur l'avortement chez les migrantes bruxelloises.
- Séance d'information sur Mediprima, organisée par le SPP Intégration sociale et par la Caisse auxiliaire d'assurance maladie - invalidité.
- Formation sur la compétence territoriale des CPAS organisée par l'Atelier des droits sociaux.

4. QUELQUES CHIFFRES SUR LES QUESTIONS ADRESSÉES À MEDIMMIGRANT

NOMBRES DE DEMANDES

Les chiffres font apparaître une nouvelle augmentation du nombre de questions en 2015 par rapport aux années précédentes. Comme il nous semble important de rester facilement joignables par téléphone, fin 2015, nous avons étendu la permanence au jeudi après-midi.

| | Nombre | | | | |
|--------------|--------|-------|-------|------|------|
| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Total | 1.098 | 1.154 | 1.091 | 1143 | 1211 |

MODALITÉS DE CONTACT

La manière dont les demandeurs prennent contact avec nous est restée la même que les années précédentes. Les questions posées par téléphone ont augmenté environ dans la même proportion que les questions posées par email.

| Type de contact | Nombre | | |
|----------------------------|--------------|-------------|-------------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Téléphone | 604 | 561 | 596 |
| E-mail | 273 | 421 | 444 |
| Au bureau sans rendez-vous | 35 | 36 | 28 |
| Au bureau sur rendez-vous | 30 | 49 | 47 |
| Fax | 9 | 2 | 6 |
| Autres | 2 | 11 | 4 |
| Formation | 1 | - | 13 |
| Pas encodé | 137 | 60 | 67 |
| Poste | | 3 | 3 |
| Rencontre fortuite | | | 2 |
| Réunion | | | 1 |
| Total | 1.091 | 1143 | 1211 |

QUI SONT LES DEMANDEURS?

| Catégorie | Nombre | |
|--|------------|------------|
| | 2014 | 2015 |
| La personne concernée + cellule familiale | 226 | 227 |
| Organisations socio-juridiques / ONG | 134 | 137 |
| Prestataire de soins ((para)médical, hôpital, MM, pharmacie) | 68 | 85 |
| Connaissance, voisin, autre personne privée | 66 | 79 |
| Barreau (avocat, maison de justice, BAJ) | 22 | 22 |
| Etudiant(e) | 21 | 12 |
| CPAS (ILA) | 20 | 23 |
| Service public (fédéral, provincial, communal) | 17 | 25 |
| Enseignement et institut de formation | 14 | 22 |
| K&G, ONE | 11 | 12 |
| Accueil nouveau venus (intégration) | 9 | 7 |
| Organisations médicales (sensoa, planning familial,...) | 9 | 31 |
| Fedasil + Centre d'accueil | 7 | 9 |
| Aide à la jeunesse (SAJ, centre d'accueil de MENA) | 6 | 10 |
| Mutualité (ou CAAMI) | 4 | 5 |
| Centres d'accueil (de nuit?) | 3 | 13 |
| Centres de santé mentale | 3 | 2 |
| Presse, syndicat, communauté religieuse, interprètes | 3 | 9 |
| Autres | 8 | 5 |
| Inconnu | 41 | 27 |
| Total | 692 | 762 |

Les questions émanant d'« organisations médicales » sont clairement plus nombreuses. À l'autre extrémité, on constate une baisse des questions des étudiants. Cela pourrait s'expliquer par le fait que, par manque de temps, il nous arrive parfois de refuser de répondre aux demandes d'entretien émanant d'étudiants.

À noter qu'il y a eu 762 demandeurs et 1211 questions. Cela signifie que certaines personnes nous ont contactés plusieurs fois.

5. QUE SAVONS-NOUS DES PERSONNES CONCERNÉES?

QUELLE EST LA QUESTION POSÉ PAR/POUR LES INTÉRESSÉS

TABLEAU 1. DEMANDES INDIVIDUELLES: ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

En 2015, nous avons reçu beaucoup plus d'appels pour des problèmes liés à la procédure de l'AMU. Cela s'explique sans doute par le fait que des problèmes surgissent régulièrement et empêchent le bon déroulement de la procédure. On constate surtout une augmentation chez les sans-abri et les SDF ou les personnes souffrant de problèmes psychiques.

Cela s'explique par le fait qu'en 2015, nous avons envoyé à des organisations de défense des sans-abri une lettre leur demandant si elles avaient besoin de services socio-juridiques en partenariat avec notre organisation. C'est ainsi que ces organisations ont découvert notre existence.

On notera également une augmentation du nombre de questions concernant l'accès à l'assurance maladie. Cela s'explique par le fait que nous sommes beaucoup plus attentifs à informer les organisations et les intéressés sur les (éventuels) droits de ces derniers en matière d'assurance maladie. En général, les organisations ignorent que certaines personnes en situation de séjour précaire peuvent quand même souscrire l'assurance maladie.

| | 2014 | 2015 |
|--|------------|------------|
| Aide Médicale Urgente | 216 | 381 |
| Aide Médicale Urgente | 138 | 266 |
| Info | 42 | 82 |
| Problèmes de procédure | 12 | 18 |
| Autres | 26 | 15 |
| Mutualité | 136 | 176 |
| Affiliation | 26 | 32 |
| Info | 88 | 121 |
| Autres | 7 | 6 |
| Mutualité pays d'origine | 15 | 17 |
| ILA, centre d'accueil, CPAS | 36 | 19 |
| Info | 16 | 12 |
| Problèmes de procédure | 8 | 4 |
| Autres | 10 | 2 |
| Refus officiel | 2 | 1 |
| Prise en charge | 18 | 19 |
| Info | 13 | 16 |
| Responsable insolvable/disparu | 1 | |
| Refus CPAS en raison de la prise en charge | 2 | 1 |
| Autres | 2 | 2 |

| | | |
|---------------------------------|------------|------------|
| Assurance privée | 31 | 54 |
| Problèmes de remboursement | 3 | 10 |
| Info concernant la souscription | 18 | 34 |
| Autres | 10 | 10 |
| Fedasil | 20 | 19 |
| Info | 10 | 12 |
| Problèmes de procédure | 7 | 4 |
| Refus officiel | 1 | 1 |
| Autres | 2 | 2 |
| Total | 457 | 649 |

TABLEAU 2. DEMANDES INDIVIDUELLES: SÉJOUR OU RETOUR

Force est de conclure qu'aucune différence notable ne se dégage par rapport aux années précédentes. Ces thèmes sont restés en 2015 les principales raisons pour lesquelles on nous contacte.

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Autorisation de séjour pour raisons médicales (9ter) | 195 | 202 | 172 | 106 | 127 |
| Visa médical | 45 | 46 | 47 | 26 | 26 |
| Regroupement familial | 24 | 25 | 36 | 16 | 23 |
| Banque de données médicales | 22 | 5 | 28 | 15 | 6 |
| Prolongation de séjour | * | * | 17 | 6 | 22 |
| Retour volontaire | 10 | 11 | 15 | 11 | 9 |
| Procédure UE | * | * | 14 | 4 | 13 |
| Procédure d'asile | 9 | 11 | 10 | 6 | 8 |
| Séjour touristique | * | * | 7 | 7 | 7 |
| Régularisation 9bis | 3 | 11 | 6 | 5 | 6 |
| Retour forcé | 3 | 0 | 1 | 3 | 3 |
| Procédure résident longue durée | * | * | 1 | * | 5 |
| Régularisation 9.3 | 2 | 2 | * | * | * |
| Campagne de régularisation | 2 | 1 | 0 | * | * |
| Autres | 40 | 24 | 29 | 6 | 21 |
| Total | 355 | 338 | 383 | 211 | 276 |

*=plus enregistré ou pas enregistré comme tel

TABLEAU 3. DEMANDES INDIVIDUELLES: DROITS SOCIAUX

Il y a une hausse manifeste des questions concernant l'aide sociale des CPAS. Cela est peut-être dû au fait que la procédure de recours en cas de décision négative à une demande d'autorisation de séjour dure de plus en plus longtemps, ce qui pousse les intéressés à solliciter une aide. Dans l'intervalle, ces personnes sont privées de revenus et vivent souvent dans des conditions très difficiles. Deux arrêts rendus par la Cour de justice en 2015 ont dénoncé cette situation. De nombreux tribunaux suivent cette jurisprudence de la Cour. Nous avons diffusé des informations à ce sujet sur notre site internet et dans notre lettre d'information et suivi des dossiers concrets dans le cadre de notre aide individuelle.

| | 2014 | 2015 |
|-----------------------------------|-------------|-------------|
| Qualité des soins de santé | 6 | 15 |
| Erreur médicale | 4 | 12 |
| Problèmes linguistiques | 1 | |
| Racisme | | 1 |
| Mauvais traitements | | 1 |
| Autres | | 1 |
| Aide matérielle | 1 | 4 |
| Compétence | * | 1 |
| Autres | 1 | 3 |
| Aide du CPAS | 27 | 51 |
| Personnes gravement malades | 15 | 31 |
| Femmes enceintes | 3 | 5 |
| Autres | 9 | 15 |
| Emploi | 4 | 11 |
| Accident du travail | 1 | 4 |
| Maladie professionnelle | 1 | 5 |
| Autres | 2 | 2 |
| Handicap | 6 | 9 |
| Informations sur l'allocation | 6 | 7 |
| Problèmes avec l'allocation | * | 2 |
| Etat de la situation | 16 | 25 |
| Total | 60 | 115 |

NOMBRE DE PERSONNES CONCERNÉES ET DOMICILE

TABEL 1. DOMICILE EN BELGIQUE

Nous constatons une forte augmentation des questions posées par ou pour des personnes habitant dans la Région de Bruxelles-Capitale. Nous pouvons souvent déduire du contenu de la question que la personne habite dans la Région de Bruxelles-Capitale mais nous ne pouvons pas toujours savoir avec précision dans quelle commune.

Pour ce qui est de la répartition entre les 19 communes, nous savons avec certitude que la plupart des intéressés vivent à Bruxelles-Ville, Schaerbeek et Anderlecht.

L'augmentation des questions émanant de Flandre s'expliquerait par le fait que le Kruispunt Migratie-Integratie a été privé pendant un certain temps de son collaborateur chargé de la santé. Pendant cette période, cette organisation aiguillait les demandeurs vers Medimmigrant.

| Lieu de séjour en Belgique | Nombre | | | |
|---|------------|------------|------------|------------|
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Bruxelles par commune | 209 | 250 | 198 | 216 |
| Région Bruxelles-Capitale (mais commune inconnue) | 95 | 117 | 97 | 152 |
| Bruxelles-Ville (code postal 1000, 1020,1120, 1130) | 68 | 77 | 51 | 59 |
| Schaerbeek | 34 | 41 | 30 | 34 |
| Anderlecht | 21 | 28 | 26 | 28 |
| Molenbeek -Saint-Jean | 13 | 20 | 23 | 12 |
| Saint-Josse-ten-Noode | 12 | 11 | 14 | 15 |
| Ixelles | 15 | 11 | 11 | 16 |
| Saint-Gilles | 9 | 9 | 9 | 14 |
| Forest | 8 | 10 | 8 | 8 |
| Jette | 8 | 14 | 6 | 5 |
| Woluwe-Saint-Pierre | 2 | 4 | 4 | 2 |
| Woluwe-Saint-Lambert | 1 | 2 | 4 | 1 |
| Etterbeek | 0 | 2 | 3 | 2 |
| Koekelberg | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Evere | 3 | 7 | 2 | 6 |
| Berchem-Sainte-Agathe | 1 | 3 | 2 | 2 |
| Ganshoren | 2 | 2 | 1 | 3 |
| Auderghem | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Watermael-Boitsfort | 0 | 2 | 1 | 0 |
| Uccle | 8 | 4 | 0 | 7 |

| | | | | |
|--------------------------|------------|------------|------------|------------|
| Région bruxelloise total | 304 | 367 | 296 | 369 |
| Flandre | 42 | 48 | 39 | 66 |
| Wallonie | 66 | 65 | 51 | 39 |
| Inconnu | 255 | 77 | 248 | 178 |
| Total | 667 | 610 | 633 | 651 |

TABEL 2. DOMICILE À L'ÉTRANGER

On ne constate pas de hausse ou de baisse significative des questions posées par ou pour des intéressés résidant à l'étranger.

| Région | Nombre | | |
|---------------------------|-----------|-----------|-----------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Afrique du Nord | 10 | 14 | 12 |
| Afrique centrale | 8 | 12 | 4 |
| Europe (UE) | 8 | 9 | 4 |
| Afrique de l'Ouest | 3 | 3 | 5 |
| Afrique du Sud | 1 | - | - |
| Asie | 6 | 3 | 3 |
| Europe (hors UE) | 11 | 5 | 6 |
| Amérique du Sud | 5 | 1 | 1 |
| Afrique de l'Est | - | 1 | - |
| Amérique du Nord | - | - | 1 |
| Amérique Centrale | - | 1 | - |
| Moyen-Orient | - | 2 | - |
| Indéterminé | 1 | 2 | 12 |
| Totaal | 53 | 53 | 48 |

PAYS D'ORIGINE

| | |
|-------------------------|------------|
| EUROPE | 148 |
| Union Européenne | 67 |
| Roumanie | 22 |
| Bulgarie | 10 |
| Espagne | 3 |
| Pologne | 3 |
| Portugal | 1 |
| Slovaquie | 3 |
| Italie | 5 |

| | |
|---------------------------|------------|
| Afrique | 206 |
| Afrique du Nord | 86 |
| Maroc | 69 |
| Algérie | 13 |
| Tunésie | 3 |
| Egypte | 1 |
| Afrique de l'Ouest | 50 |
| Guinée | 15 |
| Benin | 1 |

| | |
|------------------------------|-----------|
| France | 9 |
| Pays-Bas | 1 |
| Grèce | 2 |
| Grande-Bretagne | 1 |
| Belgique | 1 |
| Hongrie | 3 |
| Croatie | 1 |
| Lituanie | 1 |
| République tchèque | 1 |
| Hors Union Européenne | 81 |
| Arménie | 15 |
| Kosovo | 6 |
| Albanie | 16 |
| Turquie | 10 |
| Russie | 5 |
| Macédoine | 5 |
| Ukraine | 8 |
| Serbie | 5 |
| Géorgie | 6 |
| Moldavie | 4 |
| Ingouchie | 1 |
| ASIE | 41 |
| Pakistan | 5 |
| Afghanistan | 7 |
| Irak | 3 |
| Palestine | 1 |
| Chine | 3 |
| Syrie | 12 |
| Iran | 1 |
| Philippines | 3 |
| Inde | 1 |
| Bangladesh | 1 |
| Laos | 1 |
| Liban | 1 |
| Mongolie | 1 |
| Népal | 1 |
| | |
| Australie | 1 |

| | |
|-----------------------------------|------------|
| Ghana | 3 |
| Togo | 7 |
| Sénégal | 5 |
| Côte d'Ivoire | 2 |
| Nigéria | 3 |
| Burkina-faso | 4 |
| Niger | 7 |
| Guinée- Bissau | 1 |
| Sierra Leone | 1 |
| Mali | 1 |
| Afrique centrale | 61 |
| Congo RD | 30 |
| Cameroen | 21 |
| Rwanda | 4 |
| Angola | 3 |
| Burundi | 2 |
| Tchad | 1 |
| Afrique de l'Est | 7 |
| Djibouti | 1 |
| Somalie | 2 |
| Erythrée | 2 |
| Ethiopie | 2 |
| Afrique du sud | 2 |
| Zimbabwe | 1 |
| Afrique du sud | 1 |
| AMÉRIQUE | 22 |
| Amérique du Sud | 18 |
| Argentine | 1 |
| Bolivie | 2 |
| Brésil | 5 |
| Equateur | 5 |
| Chili | 1 |
| Paraguay | 1 |
| Pérou | 3 |
| Amérique Central - Mexique | 3 |
| Amérique du nord - Canada | 1 |
| INCONNU | 218 |

Nous avons reçu des questions pour des personnes provenant de 28 pays d'Afrique, 14 pays d'Asie, 27 pays d'Europe et 11 pays d'Amérique et d'Australie.

Par rapport à l'année précédente, on constate une baisse des questions pour des personnes provenant de pays africains (237 en 2014 et 206 en 2015). Par ailleurs, il y a une hausse des questions émanant des pays voisins de l'UE. Ainsi, le nombre de questions émanant d'Albanie et de Turquie a augmenté de 13 et de 6, respectivement, par rapport à l'année précédente.

ÂGE ET SEXE

On nous a posé plus de questions sur des situations impliquant un mineur.

| Tranche d'âge | Nombre | | |
|---------------|------------|------------|------------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| 0-18a | 68 | 58 | 81 |
| 18-30a | * | * | 7 |
| 30-50a | * | 2 | 2 |
| 18-60a | 235 | 239 | 354 |
| +60a | 53 | 50 | 48 |
| Inconnu | 307 | 337 | 207 |
| Total | 663 | 686 | 699 |

*= plus ou pas encore applicable

En 2015, nous avons enregistré un nombre sensiblement plus élevé de questions posées par ou pour des femmes en situation de séjour précaire. Si l'on considère la problématique médicale, on constate que nous avons aussi reçu plus de questions concernant le suivi de la grossesse et l'accouchement.

| Sexe | Nombre 2013 | Nombre 2014 | Nombre 2015 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|
| Hommes | 282 | 288 | 282 |
| Femmes | 265 | 271 | 310 |
| Inconnu | 116 | 127 | 107 |
| Total | 663 | 686 | 699 |

STATUT DE SÉJOUR

| Statut de séjour | Nombre 2015 |
|---------------------|-------------|
| Sans séjour légal | 335 |
| Séjour temporaire | 151 |
| Séjour définitif | 23 |
| Inconnu | 38 |
| Séjour à l'étranger | 48 |
| Pas enregistré | 104 |
| Total | 699 |

Le principal groupe d'intéressés est constitué de loin par les personnes en situation de séjour illégal. Dans 18 % des cas, nous n'avons pas enregistré le statut de séjour parce que la situation ne permettait pas de le déterminer clairement. Une autre raison est que la connaissance du statut de séjour n'est pas toujours nécessaire pour répondre à la question posée.

THÉMATIQUE MÉDICALE

| Thématique médicale | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| Grossesse, accouchement et contrôle de naissance | 50 | 70 | 62 | 45 | 84 |
| Appareil locomoteur | 38 | 50 | 42 | 33 | 56 |
| Glandes endocrines, métabolisme et nutrition | 19 | 41 | 23 | 26 | 36 |
| Appareil digestif | 17 | 20 | 21 | 13 | 16 |
| Problèmes psychiques | 57 | 53 | 21 | 26 | 43 |
| Système nerveux | 31 | 20 | 16 | 15 | 24 |
| Sang et système immunitaire | 19 | 15 | 15 | 22 | 19 |
| Yeux | 18 | 20 | 15 | 17 | 22 |
| Voies respiratoires | 24 | 17 | 13 | 9 | 11 |
| Dents et bouche | 18 | 19 | 11 | 17 | 12 |
| Système cardiovasculaire | 13 | 26 | 9 | 21 | 17 |
| Organes sexuels fem. (incl. des seins) | 6 | 9 | 7 | 10 | 10 |
| Divers (peau, oreille, organes sexuels masculins, problèmes sociaux, gorge, nez, urinaire) | 30 | 27 | 28 | 13 | 31 |
| Autres | 22 | 10 | * | * | * |
| Indistinct | 35 | 82 | 5 | 20 | 35 |
| Pas pertinente | | | 88 | 62 | 72 |
| Aucun | | | 28 | 31 | 62 |
| TOTAL | 397 | 479 | 404 | 380 | 550 |

*pas applicable

En ce qui concerne les deux premières affections médicales, nous avons suivi en 2015 le même classement que les années précédentes. L'année 2015 a cependant vu une hausse sensible des personnes atteintes de problèmes psychiques. Il est possible que l'afflux de primo-arrivants suscite un sentiment de frustration et d'impuissance chez les personnes qui séjournent illégalement en Belgique depuis un certain temps déjà (et attendent une réponse à leur demande de régularisation).

INTERVENTIONS DU FONDS MÉDICAL

| Année | '95 | '97 | '99 | '01 | '03 | '05 | '06 | '07 | '08 | '09 | '10 | '11 | '12 | '13 | '14 | '15 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Nombre | 37 | 229 | 319 | 93 | 39 | 22 | 16 | 5 | 15 | 29 | 31 | 25 | 35 | 32 | 28 | 55 |

Nous avons fait jouer le fonds médical à 55 reprises pour 35 personnes différentes. C'est nettement plus que les années précédentes. Dans de nombreuses situations (17), la personne avait déjà pris

contact avec le CPAS, mais celui-ci ne lui avait pas encore répondu. Nous sommes intervenus pour les raisons suivantes :

- le contact n'était pas encore établi avec le CPAS (9 personnes)
- le CPAS n'avait pas encore pris de décision (17 personnes)
- pas de remboursement de Fedasil (1 personne)
- refus du CPAS pour cause d'absence de numéro de nomenclature : gouttes pour les yeux, D-cure (2 personnes)
- refus du CPAS pour cause d'absence de l'intéressé lors de la visite domiciliaire (1 personne)
- conflit de compétence entre Fedasil et le CPAS (1 personne)
- Fedasil est compétent, mais l'intéressé est un sans-abri ayant un besoin urgent de médicaments (2 personnes)
- Fedasil n'intervient pas pour cause d'absence de numéro de nomenclature : D-cure (1 personne)
- problèmes avec l'assurance maladie (1 personne)

Il s'agit surtout d'interventions pour des médicaments, des consultations et des analyses sanguines.

6. MEDIMMIGRANT ASBL

SOUTIEN FINANCIER

Le 18 décembre 2014, le Collège de la Commission communautaire flamande (VGC) a accordé une enveloppe de subsides de 103.219,00 euros pour le fonctionnement général en 2015.

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune a décidé le 28 mai 2015 d'accorder une subside de 58.000,00 euros pour d'une part, soutenir de manière individuelle et structurelle l'accès aux soins de santé des personnes en situation de séjour précaire en Région de Bruxelles-Capitale et, d'autre part, servir de point focal pour les 19 CPAS et les prestataires de soins.

Cette année, nous avons bénéficié d'aide supplémentaire grâce à d'autres sources : L'asbl Welzijnszorg nous a octroyé un soutien de projet de 4000 euros et nous avons reçu un don de 25 000 euros. Un tiers de ce dernier montant (8 333,33 euros) a été utilisé en 2015.

Medimmigrant remercie de tout cœur, pour leur soutien financier et leur confiance, la Commission communautaire flamande, la Commission communautaire commune, l'asbl Welzijnszorg et l'organisation qui nous a versé ce don.

ENCADREMENT DES EFFECTIFS

Effectifs

- Veerle Evenepoel est en service depuis le 1^{er} mars 2001 et coordinatrice depuis le 1^{er} décembre 2008 (contrat 4/5)
- Stéphanie Jassogne, in dienst sinds 11 februari 2010, is stafmedewerkster (4/5 contract, vanaf 1/09/2014 70%).
- Christine Westerhof, in dienst sinds 23 januari 2011, is administratief medewerkster (1/2 contract)
- Fien Vanhees, en service depuis le 17 février 2014, en tant que collaboratrice en remplacement (contrat à 4/5) et, depuis le 1^{er} septembre 2014, en tant que cadre collaboratrice socio-juridique (à mi-temps) et collaboratrice administrative en remplacement (mi-temps).

Nous avons organisé huit réunions d'équipe.

Volontaires

En 2015, nous avons travaillé de temps en temps avec des volontaires : pour travailler sur un tableau de jurisprudences, effectuer une petite traduction ou accompagner une personne dans un service spécifique.

Conseil d'administration: 05/02/2015, 04/06/2015, 01/10/2015, 10/12/2015. A partir du 20 juin 2013, Piet Janssen a temporairement assuré la fonction de président. En attendant la recherche d'un nouveau président, il continue à exercer cette fonction avec plein de conviction et d'enthousiasme.

7. LA CHARTE DE MEDIMMIGRANT

Le droit aux soins de santé est un droit social, consacré par la Constitution belge, mais aussi par plusieurs traités internationaux. Partout dans le monde, on s'accorde à considérer que ce droit doit être octroyé à tous.

Pour Medimmigrant, l'égalité et la dignité sont d'autres valeurs de base, proclamées par la Déclaration universelle des droits de l'homme et reconnues comme les fondements de la liberté, de la justice et de la paix.

S'appuyant sur ce droit et ces valeurs, Medimmigrant veut prendre la défense d'un des groupes les plus vulnérables de notre société : les personnes qui ont des problèmes médicaux et dont le statut de séjour est incertain. Quelle que soit leur situation, elles font partie de la société dans laquelle nous vivons.

La vulnérabilité de ces personnes est indéniable. En premier lieu, leur état de santé est préoccupant. Ensuite, comme elles sont d'origine étrangère, les autorités et la société ont souvent une attitude fermée à leur égard. Enfin, nous constatons que la plupart d'entre elles sont, d'une manière ou d'une autre, nécessiteuses.

Cette vulnérabilité multiple marginalise facilement ces personnes. Pour assurer le succès de leur processus de guérison, un soutien, des informations et des encouragements supplémentaires sont souvent nécessaires.

Pour cela, nous nous appuyons sur des bases légales et sur une attitude empreinte d'humanisme. « La guérison est une question de temps, mais aussi de chances », disait Hippocrate dans *Du régime*. Medimmigrant veut accroître ces chances en informant ces personnes et en leur donnant la confiance nécessaire pour qu'elles osent demander leur dû.

Mais seuls, nous sommes impuissants. Medimmigrant milite donc aussi pour une meilleure acceptation sociale de ce public cible afin d'améliorer sa condition. Ce qui nous motive, ce ne sont pas seulement des considérations humanitaires, mais aussi l'importance de la cohésion sociale et le souci du vivre-ensemble.

Notre raison d'être et notre engagement reposent par conséquent sur le constat que ces besoins sont présents de manière criante dans notre société, d'une part, et sur la perspective des valeurs et des droits que nous souhaitons défendre, d'autre part.



Asbl Medimmigrant – Rue Gaucheret 164 - 1030 Bruxelles

