



RAPPORT ANNUEL 2017

MEDIMMIGRANT

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





Rue Gaucheret 164, 1030 – Bruxelles

Tél. : 02 274 14 33-34 (ou 0800 14 960) - Fax : 02 274 14 48

Permanences téléphoniques : lundi, jeudi et vendredi de 10h à 13h et mardi de 14h à 18h

info@medimmigrant.be

www.medimmigrant.be

BE79 0012 3896 4933

AVANT-PROPOS

Cher lecteur, chère lectrice,

Cela fait plus de deux décennies que Medimmigrant prend le pouls des personnes en situation de séjour précaire. Elle cherche à renforcer leur état de santé non seulement en les aidant à trouver leur chemin, mais aussi en contribuant à une amélioration de la législation et de notre système de soins de santé. Ces deux aspects sont les piliers de notre action au quotidien depuis des années déjà.

Il nous apparaît essentiel de diffuser des informations correctes et de qualité à l'intention tout d'abord des principaux intéressés, mais aussi et surtout des responsables politiques. Nous constatons en effet que les politiques proposées ne s'embarrassent pas de nuances et qu'elles ne tiennent pas suffisamment compte de la complexité de la situation sur le terrain. C'est le cas, notamment, de la proposition de loi visant à lutter contre les abus dans le domaine de l'aide médicale urgente.

Dans le cadre de nos permanences, nous sommes aussi confrontés à des situations poignantes. Par exemple, nous avons récemment dû répondre à plusieurs reprises à des demandes pour des personnes gravement malades sans séjour légal et détenues dans des centres fermés ou dans des prisons. Nous avons là affaire à une vulnérabilité multiple.

Outre la fourniture d'informations correctes aux intéressés et aux responsables politiques, nous nous efforçons aussi de mettre des informations claires et de qualité à la disposition des travailleurs des CPAS, des intervenants et des collaborateurs de divers services bruxellois. Nos dépliants et les formations que nous avons organisées l'année dernière en sont la preuve concrète.

Le signalement des problèmes qui se posent dans le domaine de l'aide aux personnes sans séjour légal et les contacts que nous avons eus à ce sujet avec des structures locales bruxelloises ont également donné des résultats tangibles. Ainsi, en 2017, nous avons salué la mise en place, aux CPAS de Schaerbeek et d'Anderlecht, de nouveaux services spécialisés dans le traitement spécifique des demandes d'aide des personnes sans séjour légal.

Pour souligner l'importance de l'aide médicale urgente dont nous venons de parler, nous adhérons totalement à la position prise par M^{me} Françoise Tulkens, anciennement juge à la Cour européenne des droits de l'homme : « *...sans respect pour le droit à la santé, les autres droits de l'homme ne peuvent être respectés.* » La Cour constitutionnelle a elle aussi affirmé à plusieurs reprises que *l'aide médicale urgente est un droit fondamental* sans lequel le droit à la dignité humaine ne peut être garanti (voir, par exemple, l'arrêt n° 131 de 2013).

Ces constatations et cette conviction sont à la base de l'action et de la motivation de Medimmigrant. Ce sont elles qui nous poussent à continuer à œuvrer, par les différentes facettes de notre action, en faveur de conditions de santé dignes pour les personnes en situation de séjour précaire, en collaboration avec nos nombreux partenaires sur le terrain et avec le soutien des pouvoirs subsidiaires et de nos donateurs.

Piet Janssen, Président

1. MISSION, VALEURS ET VISION DE MEDIMMIGRANT	6
MISSION.....	6
VALEURS	6
VISION.....	7
LA CHARTE DE MEDIMMIGRANT	8
2. PLAN PLURIANNUEL DE MEDIMMIGRANT 2015-2020	9
THEME 1 – ACCES AUX SOINS DE SANTE	9
THEME 2 - VENIR, SEJOURNER ET REPARTIR AVEC UN PROBLEME MEDICAL	11
THEME 3 - DROITS SOCIAUX FONDAMENTAUX DES PERSONNES EN SITUATION DE SEJOUR PRECAIRE ET MEDICALEMENT VULNERABLES	12
3. L’ACTION STRUCTURELLE DE MEDIMMIGRANT	14
FORMATIONS/EXPOSES	14
CONTACTS STRUCTURELS	15
GROUPES DE TRAVAIL/CONCERTATIONS.....	17
COMMUNICATION – OUTILS DE TRAVAIL.....	18
AUTRES ACTIVITES	19
FORMATION DU PERSONNEL	19
4. QUELQUES CHIFFRES SUR LES QUESTIONS ADRESSEES A MEDIMMIGRANT	21
5. QUE SAVONS-NOUS DES PERSONNES CONCERNEES ?	23
QUESTION POSE PAR/POUR LES INTERESSES.....	23
NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES ET LIEU DE SEJOUR	26
PAYS D’ORIGINE.....	28
ÂGE ET SEXE	29
STATUT DE SEJOUR	30
THEMATIQUE MEDICALE	30
INTERVENTIONS DU FONDS MEDICAL	31
6. L’ASBL MEDIMMIGRANT.....	33
SOUTIEN FINANCIER.....	33
ENCADREMENT DES EFFECTIFS	33

1. MISSION, VALEURS ET VISION DE MEDIMMIGRANT

La mission et les valeurs de Medimmigrant ont été définies lors de la création de l'asbl (autrefois le 'Medisch Steunpunt mensen zonder papieren'). La vision a été rédigée lors de la mise en place du plan pluriannuel 2010-2015 et approuvée par l'Assemblée Générale en 2011.

Lors de l'Assemblée Générale du 5 mars 2015, notre mission et notre vision ont été légèrement adaptées à l'occasion du plan pluriannuel 2015-2020. Depuis, elles n'ont plus été modifiées.

MISSION

Medimmigrant s'adresse aux personnes en situation de séjour précaire qui habitent la Région de Bruxelles Capitale (RBC), ainsi qu' à leur entourage et aux professionnels implantés dans la RBC. [\(délimitation du groupe cible et de la zone géographique couverte\)](#)

Notre asbl veut informer ces personnes des sujets qui touchent à la thématique médicale et les soutenir dans leurs tentatives d'obtenir une réponse à leurs questions. [\(information et médiation\)](#)

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 allocations) pour les personnes en situation de séjour illégal ou précaire qui sont, d'un point de vue médical, très vulnérables. [\(droits sociaux fondamentaux des personnes vulnérables\)](#)

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 sur les conventions (inter)nationales suivantes :

- la loi antiracisme 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
- la Convention Européenne des Droits de l'Homme (Rome, 04/11/1950)
- la Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne
- 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), et en particulier l'article 3 et le droit à la sûreté
- la Convention des NU relative à la protection des droits des travailleurs migrants et des membres de leur famille (n°126 NU 18/12/1990)
- le Pacte International relatif aux Droits Économiques, Sociaux et Culturels (NU, 1966)

VISION

La vision de Medimmigrant 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. 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 informations 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, que ce soit 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.

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.

2. PLAN PLURIANNUEL DE MEDIMMIGRANT 2015-2020

L'actuel plan pluriannuel part de trois thèmes principaux :

- **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 ci-dessous pour chaque thème des objectifs qui ont été approuvés lors de l'Assemblée Générale du 5 mars 2015.

Le présent rapport expose dans une première partie des actions concrètes entreprises en 2017 pour atteindre ces différents objectifs. Dans une deuxième partie, les actions menées, souvent transversales, seront présentées par domaine d'activité (formations, communication...).

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.*

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 2017.

Accès aux soins médicaux en général : L' 'Accès aux soins de santé des personnes en situation de séjour précaire' est un thème très vaste au sujet duquel nous donnons volontiers des formations. Ainsi, nous avons été invités, avec un collègue de l'*Agentschap Integratie en Inburgering*, à donner une formation aux collaborateurs de Kind en Gezin. Nous avons également assuré le volet 'accès aux soins de santé' d'une formation de trois jours sur les migrations organisée par l'équipe du projet '*Cultuursensitieve zorg*' du CGGZ Brussel (Centrum Geestelijke Gezondheidszorg Brussel). Pour la liste complète des formations données en 2017, nous vous renvoyons au chapitre 3 : Action structurelle.

Procédure de l'Aide Médicale Urgente (AMU) : Ce thème a gardé toute son importance en 2017, tant sur le plan structurel qu'individuel. Comme les chiffres l'attestent, nous avons reçu 379 demandes à ce sujet. En fonction de la nature de la demande, nous avons fourni des conseils, envoyé des informations complémentaires par email ou pris contact avec le CPAS ou un prestataire de soins.

En 2017, nous avons aussi eu un entretien avec le responsable d'un projet sur l'aide médicale urgente au CHU de Charleroi et un collaborateur du 'back office' du CPAS de Bruxelles ville, au cours duquel nous avons abordé une série de problèmes et de bonnes pratiques.

Nous avons discuté, avec nos collègues de l'Agentschap Integratie en Inburgering et d'Atlas et deux inspecteurs du SPP Intégration sociale (IS), de l'actualisation du document *Pièces justificatives médicales*, qui guide les travailleurs de CPAS dans leur enquête sociale. Nous avons indiqué au SPP-IS les points méritant de plus amples explications et les paragraphes qui nous semblaient peu clairs. Nous avons constaté, à la lecture de la nouvelle version de ce document, que le SPP-IS avait effectivement tenu compte d'un certain nombre de nos recommandations.

À la demande du groupe '*Experts du vécu dans les soins de santé*', actif au sein de diverses instances telles que les CPAS, les hôpitaux, etc., nous avons donné notre avis sur un nouvel outil de travail visant à expliquer plus clairement la procédure d'aide médicale urgente pour les personnes vulnérables au moyen de pictogrammes.

Nous avons analysé Mediprima (système électronique dans lequel les CPAS doivent introduire leurs décisions concernant spécifiquement les personnes sans assurance-maladie) quant à ses possibilités et ses lacunes au regard de l'accès aux soins de santé et avons accordé une interview à ce sujet à la revue d'Alter Echo.

Par rapport aux années précédentes, nous avons davantage suivi des recours en justice en matière d'AMU, qui ont souvent connu une issue positive. Ces recours portaient principalement sur des refus d'accès aux soins médicaux (par exemple parce qu'il n'avait pas pu être prouvé que la personne résidait sur le territoire du CPAS, parce que le citoyen de l'Union avait été considéré comme un touriste, parce qu'une femme cohabitait avec une connaissance qui avait des revenus, parce que l'intéressé était venu en Belgique avec un visa...).

Assurabilité : Au début 2017, il nous a été demandé d'assurer une formation pour des collaborateurs de la mutualité libérale. Il y a eu chaque fois une quarantaine de participants, tant pour la séance néerlandophone que pour la séance francophone. Nous avons aussi été régulièrement en contact téléphonique avec d'autres mutualités. Dans un cas, il s'est avéré souhaitable d'accompagner une famille à un bureau de mutualité pour débloquer son dossier.

Par ailleurs, la page *assurances privées* de notre site Internet a été adaptée. En effet, nous recevons souvent des demandes de personnes qui, dans le cadre de leur procédure de séjour, doivent prouver qu'elles disposent d'une assurance (maladie).

Fedasil : Nous avons été contactés plusieurs fois par ou pour des personnes résidant dans un centre d'accueil de Fedasil qui n'étaient pas satisfaites de l'accès aux soins de santé. Nous leur avons donné des conseils sur les droits qui sont les leurs dans un centre d'accueil et, au besoin, nous avons contacté nous-mêmes le centre ou un avocat. Nous avons aussi reçu régulièrement des demandes par

téléphone et par email concernant les soins de santé pour les demandeurs d'asile « *no show* ». Nous avons fait part de nos réflexions à Fedasil lors des « réunions de contact » organisées par Myria afin d'obtenir une clarification des procédures de plaintes et de recours. Ce thème a souvent été abordé dans le cadre du groupe de travail 'Gezondheidszorg' avec nos collègues de l'*Agentschap Integratie en Inburgering* et d'*Atlas Anvers* et nous avons partagé nos expériences.

Centre fermé : Nous avons rendu visite à deux personnes aux centres fermés de Bruges et de Steenokkerzeel. L'homme détenu à Bruges est sans séjour légal depuis des années dans notre pays et a été accompagné par Medimmigrant pendant un certain temps pour un problème aux dents. Il nous a contactés – parfois par l'intermédiaire de collaborateurs du JRS (Jesuit Refugee Service) – depuis le centre fermé au sujet de son état de santé général et de ses problèmes dentaires. La personne détenue au centre fermé de Steenokkerzeel a entre-temps été relâchée. Il s'agit d'un jeune adolescent très vulnérable. Medimmigrant a rassuré ces personnes et examiné les possibilités sur le plan médical.

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

➔ *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*

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 2017.

Nous prenons souvent contact avec des avocats dans des dossiers concrets concernant ce thème. Parfois, ces contacts sont très agréables et constructifs, mais nous constatons malheureusement aussi que certains avocats n'ont aucune expérience du droit des étrangers ou négligent certains dossiers, ce qui peut avoir des conséquences désastreuses pour leurs clients. Medimmigrant s'efforce d'aider la personne par ses conseils ou lui recommande parfois de changer d'avocat. Parfois, nous accompagnons la personne chez son avocat pour expliquer certains aspects du dossier ou élargir notre réseau d'avocats. Vous trouverez ci-dessous de plus amples informations sur les démarches que nous avons entreprises concernant le thème « Venir, séjourner et repartir avec un problème médical. »

Autorisation de séjour pour raisons médicales : Nous avons enregistré 210 demandes en rapport avec la procédure d'autorisation de séjour pour raisons médicales. Ces demandes émanent aussi bien des intéressés et de leur entourage que de professionnels du secteur socio-juridique. Ainsi, Medimmigrant a fourni de plus amples explications sur cette procédure à un expert du vécu en santé employé par le SPP-IS au CPAS de Bruxelles-ville car, étant donné son lieu de travail, il y était souvent confronté. Medimmigrant a également été invitée en tant qu'expert à une audition de la commission de l'intérieur

du Parlement fédéral consacrée à la régularisation médicale (article 9 *ter* de la loi sur les étrangers). Nous avons été empêchés mais nous avons pu apporter notre contribution en amont et en aval par les informations que nous avons communiquées aux organisations présentes lors de cette audition et par le compte rendu.

Sursis au départ et visa pour raisons médicales : Nous avons aussi reçu beaucoup de demandes sur la manière d'introduire une demande de sursis de courte durée au départ pour raisons médicales ou une demande de visa pour raisons médicales. Comme un grand flou entoure ce dernier point et que l'on ne trouve pas beaucoup d'informations sur le site internet de l'Office des étrangers, nous avons publié un texte en français et en néerlandais sur notre site internet ([> séjour ou retour en cas de maladie > Visa pour raisons médicales](#)).

Demandes de nature médicale dans d'autres procédures de séjour : Nous avons soutenu l'avocat d'un adolescent afghan qui ne semblait pas en mesure de fournir un récent cohérent à l'appui de sa demande d'asile. Par ailleurs, nous donnons souvent des informations sur le « certificat médical » dans le cadre de la procédure de regroupement familial.

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

➔ *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.*

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 2017.

Le « Livre noir » : Medimmigrant a soutenu la publication du « Livre noir de la réforme de l'aide juridique » en produisant des témoignages sur les effets néfastes de cette réforme et nous avons assisté à la conférence de presse organisée à l'occasion du premier anniversaire de cette réforme. Nous avons aussi décidé de nous joindre, avec d'autres organisations, au recours qu'un bureau d'avocats a introduit contre cette réforme devant la Cour constitutionnelle.

Erreurs médicales : Nous avons suivi une série de dossiers de personnes s'estimant victimes d'une erreur médicale. Pour diverses raisons, notamment une longue période d'attente au Fonds des accidents médicaux, nous n'avons eu que de rares résultats positifs en ce qui concerne la procédure d'indemnisation au titre d'une erreur médicale.

Sous-protection : Nous avons écrit en 2016 une contribution au cahier *Regards croisés* de l'Observatoire bruxellois de la santé, au sujet des personnes qui n'osent pas exercer leur droit à l'aide financière du CPAS par crainte de perdre leur droit de séjour. En 2017, une table ronde a été organisée. Un bénévole de Medimmigrant nous a fait rapport des discussions qui s'y sont tenues.

Numéro vert : En accord avec le conseil d'administration, nous avons décidé de lancer un numéro vert (gratuit), à savoir le 0800/14.960. Le but est de permettre aux personnes ayant des difficultés financières d'accéder plus facilement aux informations (droit à l'information). Pour le moment, il est encore trop tôt pour déterminer le nombre de personnes ayant eu recours à ce numéro.

3. L'ACTION STRUCTURELLE DE MEDIMMIGRANT

L'action structurelle de Medimmigrant ne peut être quantifiée de manière chiffrée. Nous approfondissons certains thèmes, nous actualisons des instruments de travail, nous contactons certaines organisations pour obtenir des informations... Souvent, ces actions ne coïncident pas avec des demandes concrètes pouvant être comptées. Par ailleurs, on nous demande souvent de donner des formations ou présentations, et cette demande ne se réduit souvent pas à un seul contact préalable. Il est donc difficile de comptabiliser ce genre de contacts. En revanche, nous pouvons donner une idée des questions qui nous sont posées sans qu'une personne particulière souffrant d'un problème médical en soit à l'origine. Ainsi, on nous a téléphoné à 99 reprises pour obtenir des informations sur un thème précis. Par exemple, un médecin ayant entendu un confrère parler de la procédure de l'aide médicale urgente nous demande comment celle-ci se déroule concrètement ; une organisation sociale veut savoir à partir de quel moment un demandeur d'asile reconnu comme réfugié peut souscrire une assurance-maladie ; le collaborateur d'un bureau d'intégration cherche à savoir où il peut trouver des informations sur les soins de santé dans la langue des participants à son cours... Avec les questions des étudiants et des journalistes et les demandes de formation et de concertation, nous arrivons à 166 demandes en 2017. Une constante se dessine donc : en 2015 et en 2016, nous avons en effet totalisé à deux reprises 167 demandes.

FORMATIONS/EXPOSES

Vous trouverez ci-dessous la liste des formations/exposés donnés en 2017. Ces formations/exposés durent généralement une demi-journée, s'appuient sur des présentations PowerPoint et sont adaptés aux attentes des organisations demandeuses.

- 'Personnes en situation de séjour précaire et soins de santé' à l'attention des responsables du service 'assurabilité' des mutualités libérales (Union nationale et sections). Une demi-journée en français, une demi-journée en néerlandais (+/- 50 participants) ;
- 'Accès aux soins de santé : focus sur la santé mentale', sur demande du projet 'Cultuur Sensitieve Zorg, CGGZ Brussel', à l'attention de travailleurs sociaux actifs à Bruxelles (+/- 40 participants) ;
- Exposé à l'attention des travailleurs sociaux et du personnel infirmier de Kind en Gezin (en collaboration avec l'*Agentschap Integratie en Inburgering*) (+/- 40 participants) ;
- 'Formation sur demande de l'*Agentschap Integratie en Inburgering regio Brussel*, à l'attention de travailleurs sociaux (+/- 20 participants) ;
- 'Soins de santé des personnes en situation de séjour précaire', sur demande du *Centre d'Action Interculturel* de Namur, à l'attention de travailleurs sociaux de CPAS et de divers services sociaux (+/- 15 participants) ;
- 'Accès aux soins de santé', à l'attention de travailleurs sociaux et d'usagers de l'asbl Pigment/Voyaach. Cette asbl soutient les personnes sans séjour légal en les accompagnant dans la

résolution de leurs problèmes et en leur permettant de faire connaître leurs problèmes aux politiques (+/- 20 participants) ;

- ‘L’Aide Médicale Urgente (AMU) aux personnes sans séjour légal’, sur demande de l’ADDE (Association Droits des Etrangers) à l’attention des professionnels du secteur (travailleurs sociaux, avocats, juristes...) (+/- 150 participants) ;
- Présentation de Medimmigrant et de l’accès aux soins de santé à Bruxelles, sur demande de l’ADDE, à l’attention de travailleurs de différents services sociaux et d’aide aux sans-abri, (pendant la pause du midi) (+/- 15 participants).

CONTACTS STRUCTURELS

Par ‘Contacts structurels’ nous entendons les moments d’échange avec un partenaire. Il peut s’agir d’un échange d’information sur un thème spécifique, de collaboration, de rédaction de recommandations politiques communes. Ci-dessous, la liste des personnes/organisations avec lesquelles nous avons eu de tels contacts en 2017.

- Une nouvelle collaboratrice de Médecins du Monde (ONG travaillant sur le terrain avec de nombreuses personnes en situation de séjour précaire nécessitant des soins médicaux que nous soutenons volontiers avec des informations juridiques) ;
- Une juriste de l’asbl SDJ (Service Droits des Jeunes). Cette organisation dit recevoir davantage de demandes de personnes en situation de séjour précaire. Medimmigrant réoriente parfois les personnes vers cette asbl et inversement nous sommes de temps à autre contactés par des travailleurs du SDJ pour des questions sur la procédure de l’AMU, l’assurance maladie... ;
- La présidente et des collaborateurs de l’asbl SIREAS (Service International de Recherche, d’Education et d’Action Sociale). Echange sur nos missions et activités respectives et discussion sur les demandes de séjour pour raisons médicales que les usagers du SIREAS introduisent avec l’aide de l’organisation ;
- Collaborateurs du MOC (Mouvement Ouvrier Chrétien) et de la plateforme Vie Féminine. Discussion autour de leurs actions pour les personnes sans séjour légal du moment et en cours de préparation en vue des prochaines élections communales ;
- Collaborateurs de Be Face (For Actions Countering Exclusions, section belge). L’asbl travaille sur des projets de cohésion sociale et de lutte contre la pauvreté dans le Quartier Nord, où sont également situés les bureaux de Medimmigrant. Quelques entreprises comme L’oréal, Engie ou Proximus, soutiennent leurs projets.
- Sympathisants et organisateurs de la 1^{ère} édition de la biennale nationale pour la santé et le mieux-être qui a pris place le 1^{er} et 2 décembre 2017 à Bruxelles ;
- Assistant social de l’asbl Réseau Hépatite C. Discussion sur la situation des personnes en situation de séjour précaire souffrant de l’hépatite C et plus particulièrement d’une situation particulière ;
- Travailleurs et volontaires pour l’Adviescentrum Migratie Antwerpen.

Nous avons à nouveau en 2017 reçu de nombreuses questions de chercheurs ou étudiants. Nous les renvoyons généralement d'abord vers notre site Internet à utiliser comme source d'information pour leurs recherches. Nous répondons ensuite par email ou sur rendez-vous aux questions complémentaires et plus précises. Des contacts ont ainsi eu lieu avec les personnes et organismes suivants :

- Chercheur de la VUB au sujet des obstacles éthiques qui se posent dans le cadre de l'accompagnement des personnes sans séjour légal ;
- Chercheur du KCE (Centre fédéral d'expertise des soins de santé) au sujet de l'assurance-maladie pour les personnes enfermées en centres fermés ;
- Etudiant 'Sage-femme' de la Haute Ecole Libre de Bruxelles au sujet du suivi des femmes enceintes en procédure d'asile ;
- Etudiant 'Assistant social' de la Haute Ecole Libre de Bruxelles sur le droit au soins de santé des mineurs étrangers ;
- Etudiant en Santé Publique de l'UCL sur le suivi de grossesse des femmes sans séjour légal ;
- Etudiant de la 'Karel de Grote Hogeschool' (travailleur social) à Anvers pour un travail de fin de Bachelor portant sur l'accès aux soins de santé mentale ;
- Etudiant de la KU Leuven (droit) sur l'accès aux soins de santé des réfugiés ;
- Etudiant néerlandais de la 'Hogeschool' d'Utrecht (travail social) sur le 'social work' à l'étranger.

Il nous semble important d'informer correctement les étudiants qui souhaitent bien maîtriser cette thématique, car ainsi, ils diffuseront à leur tour des informations correctes (dans leur école), ce qui ne peut que renforcer l'acceptation des personnes malades en situation de séjour précaire par la société. La haute école *Erasmus* de Bruxelles nous a également demandé de siéger dans un jury lors de la défense d'une thèse intitulée : 'Toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf in Brussel: een verkennend onderzoek binnen MRAX naar drempels'.

CONTACTS AVEC DES CPAS

Nous avons eu quelques contacts structurels importants en 2017. Les CPAS de Schaerbeek et d'Anderlecht ont mis en place une nouvelle cellule chargée du traitement spécifique des demandes d'aide des personnes sans séjour légal. Medimmigrant salue cette initiative ainsi que sa largeur d'esprit. Nous avons participé à la réunion d'information de cette nouvelle cellule du CPAS de Schaerbeek (PSI) et nous sommes restés en contact par la suite avec des assistants sociaux. Nous avons ainsi rencontré deux travailleurs de cette cellule à nos bureaux. Par ailleurs, nous nous sommes aussi entretenus à deux reprises avec des travailleurs du CPAS d'Anderlecht. Une rencontre a ainsi eu lieu avec des responsables du service social, une autre avec la personne responsable de la cellule AMU au sein du CPAS.

N'oublions pas nous plus l'entretien avec un assistant social en milieu hospitalier responsable d'un projet lié à l'aide médicale urgente et au développement de liens avec les CPAS, l'entretien avec des

personnes du 'back-office' du CPAS de la Ville de Bruxelles ou encore la présentation à un expert du vécu actif au sein de ce même CPAS sur la procédure en vue de l'obtention d'une autorisation de séjour pour raisons médicales.

En 2017, le CPAS de Saint-Josse-ten-Noode nous a de nouveau invités aux réunions de la coordination sociale, auxquelles nous avons participé à deux reprises.

Nous avons pris contact avec le CPAS de Molenbeek au sujet du déménagement de son service chargé du traitement des demandes d'aide médicale urgente. Cette information a été publiée sur notre site internet.

Nous avons régulièrement des contacts téléphoniques avec ces CPAS, et avec d'autres encore, concernant des dossiers concrets.

GROUPES DE TRAVAIL/CONCERTATIONS

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 un bon aperçu des obstacles et bonnes pratiques.

GROUPE DE TRAVAIL « GEZONDHEID »

Les membres sont des collaborateurs de l'Agentschap Integratie en Inburgering et de l'Infopunt Verblijf en Rechtspositie Antwerpen (Atlas). Le groupe de travail s'est réuni cinq fois au Kruispunt Migratie-Integratie et s'est également concerté par email.

COMITE CONSULTATIF « SOINS A DOMICILE » 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 dans les bâtiments de la COCOM (avenue Louise). Le groupe s'est réuni deux fois.

GROUPE 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 ou travailleurs socio-juridiques du secteur social. Ces réunions visent à échanger expériences et jurisprudences. Elles ont lieu généralement au BAJ (Bureau d'Aide Juridique). En 2017, nous avons assisté à deux réunions.

REUNION DE CONTACT 'PROTECTION INTERNATIONALE'

Tous les mois, Myria organise une réunion de contact avec les représentants d'organes publics, d'ONG et d'organisations internationales travaillant dans le domaine de la protection internationale. Ils échangent des informations d'actualité. Nous n'avons en 2017 pu être présents à trois de ces réunions.

PLATEFORME RECHT VOOR IEDEREEN/JUSTICE POUR TOUS

En 2017, La plateforme a travaillé à la publication du Livre Noir de la réforme de l'aide juridique. Medimmigrant a participé à trois reprises aux rencontres de cette plateforme.

COMMUNICATION – OUTILS DE TRAVAIL

DEPLIANTS

Medimmigrant dispose de 11 dépliants que nous envoyons sur demande ou que nous diffusons lors de formations. En 2017, nous avons planché sur le développement d'un nouveau concept de dépliants. Nous sommes arrivés à la conclusion que le contenu de certains dépliants étaient redondants par rapport au contenu de certaines pages de notre site Internet que nous souhaitons développer en 2018 et 2019. En parallèle au remaniement du contenu de notre site Internet, un nouveau concept de dépliant va donc être mis en place. Ceux-ci pourront être téléchargés gratuitement sur notre site et traduits en différentes langues.

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

Le livret existe en quatre versions linguistiques (français/néerlandais + anglais, espagnol, arabe et russe). Il résume les principaux thèmes des dépliants et contient une carte répertoriant les 19 CPAS. En 2017, le livret a été diffusé auprès des (nouveaux) bureaux d'intégration bruxellois francophones et néerlandophones. Des exemplaires supplémentaires ont ensuite été commandés, aussi bien en français qu'en néerlandais.

FICHES 'DOCUMENTS DE SEJOUR ET PRISE EN CHARGE DES FRAIS MEDICAUX'

En 2017, cet instrument de travail a été diffusé à Bruxelles auprès d'organisations partenaires. 150 exemplaires 'papier' ont été diffusés en français, 80 en néerlandais. La version PDF a été envoyée à quelque 3000 adresses mail d'abonnés. Nous lisons dans les résultats statistiques que 2093 personnes ont regardé l'email envoyé et 692 personnes ont cliqué sur le lien vers les 'Fiches'.

SITE INTERNET

Nous avons constaté en 2017 une légère diminution (- 5 %) du nombre de visiteur sur notre site internet. Le site a été le moins consulté en juillet (2326 visites) et le plus consulté en septembre (3592 visites). L'augmentation de septembre est due à l'envoi d'un flash info pour la diffusion d'un nouvel outil de travail. La semaine qui a suivi l'envoi de ce flash info nous savons que les fiches ont été consultées 129 fois en néerlandais (par 117 personnes différentes) et 111 fois en français (par 94 personnes différentes).

Nombre de visiteurs uniques					Nombre de visites				
2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
23.779	22.747	25.657	26.457	25.269	30.383	32.318	36.254	37.083	35.117

La consultation des données statistiques de Google Analytics nous apprend que 64% des personnes surfent sur la version francophone du site, 36% sur la version néerlandophone. Si nous regardons les informations détaillées, nous apprenons que 54% des personnes seraient francophones, 29% néerlandophone et 13% anglophone (ou pour le moins surferaient habituellement en anglais). Les 4% restant serait principalement de langue allemande, russe, espagnol.

Nous savons aussi que 86% des personnes qui consultent notre site le font depuis la Belgique. De ces 86%, près de la moitié de ces personnes (47%) se trouvent en région bruxelloise (plus de la moitié se trouveraient sur le territoire de Bruxelles ville). Le top 5 en Région bruxelloise serait ainsi Bruxelles-ville, Anderlecht, Schaerbeek, Ixelles et Molenbeek.

AUTRES ACTIVITES

- Les deux locaux occupés par les travailleurs de l'asbl ont été repeint par Bricoteam, un projet de l'asbl EVA (Emancipatie via Arbeid). Nous avons profité de ces travaux pour procéder à l'archivage de nos documents.
- Medimmigrant (collaborateurs et volontaires) a accompagné en 2017 un certain nombre de personnes auprès des professionnels/organisations suivants :
 - ✓ Avocat spécialisé en droit social au sujet de la procédure Aide Médicale Urgente
 - ✓ Avocat spécialisé en droit des étrangers au sujet d'une demande '9ter'
 - ✓ Avocat spécialisé en droit de la santé au sujet d'une procédure de plainte pour 'faute médicale'
 - ✓ CPAS de Schaerbeek
 - ✓ CPAS de Bruxelles-ville
 - ✓ Hôpital St Pierre

FORMATION DU PERSONNEL

Ci-dessous les formations suivies par les membres de notre équipe :

- Les CPAS à l'heure des flux de données: êtes-vous prêts? Journée d'étude organisée par la Ligue des Droits de l'homme
- Actualité en droit des étrangers, journées d'étude organisées par l'ADDE

- Personnel diplomatique, par l' 'Agentschap Integratie en Inburgering'
- Arrestation et détention administrative, par le réseau Migreurope
- Regroupement familial, par le bureau bruxellois de l'Agentschap Integratie en Inburgering

4. QUELQUES CHIFFRES SUR LES QUESTIONS ADRESSEES A MEDIMMIGRANT

NOMBRES DE DEMANDES

Le nombre de demandes traitées par Medimmigrant en 2017 est stable par rapport à l'année 2016.

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1.098	1.154	1.091	1.143	1.211	1.293	1.273

MOYENS DE CONTACT

Nous ne voyons pas de changement significatif par rapport à 2016 dans les moyens de contacts utilisés par les demandeurs pour nous contacter. Notons néanmoins une diminution des personnes se présentant sans rendez-vous à nos bureaux.

	2013	2014	2015	2016	2017
Téléphone	604	561	596	745	752
Mail	273	421	444	434	426
Au bureau sur rendez-vous	30	49	47	24	22
Au bureau sans rendez-vous	35	36	28	22	9
Autres (poste, fax, lors de formations, rencontre (fortuite)...))	12	16	31	12	14
Total	1091	1143	1211	1293	1273

QUI SONT LES DEMANDEURS ?

Dans le présent rapport annuel, nous avons choisi de scinder le groupe formé par les personnes concernées et leur famille nucléaire. Cela est techniquement possible depuis quelques années déjà. Nous constatons ainsi que si nous sommes souvent contactés par la personne concernée, nous le sommes plus encore par sa famille. Nous pouvons en déduire que la personne 'malade' ou la personne privée d'assurance-maladie ne fait pas toujours elle-même cette démarche et que, souvent, ce sont les membres de sa famille, avec lesquels elle réside, qui se font du souci pour son état de santé et qui nous contactent pour cette raison.

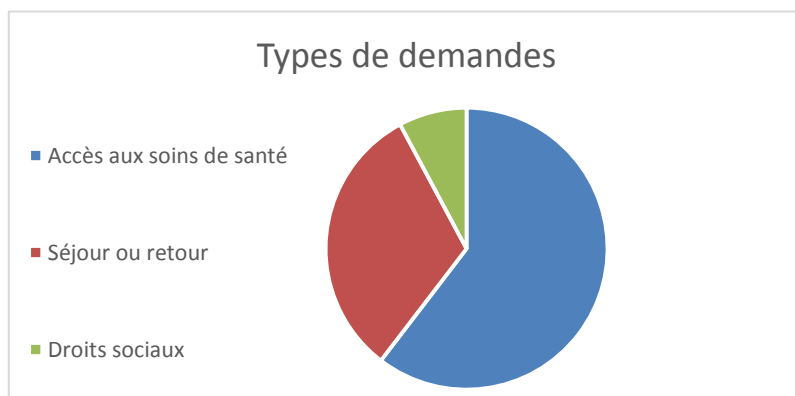
On observe également une légère augmentation de la catégorie 'connaissance' due sans doute aux questions que les bénévoles actifs à la gare du Nord nous posent, par exemple.

L'augmentation de la catégorie 'accueil/intégration' est sans doute imputable au lancement du parcours d'intégration par des organisations francophones à Bruxelles.

Catégorie	Nombre			
	2014	2015	2016	2017
La personne concernée	226	227	244	136
Famille				172
Organisations socio-juridiques / ONG	134	137	159	163
Prestataire de soins ((para)médical, hôpital, MM, pharmacie)	68	85	94	89
Connaissance, voisin, autre personne privée	66	79	72	85
Barreau (avocat, maison de justice, BAJ)	22	22	34	30
Etudiant(e)	21	12	17	14
CPAS	20	23	23	21
Service public (fédéral, provincial, communal)	17	25	32	32
Enseignement et institut de formation	14	22	8	16
K&G, ONE	11	12	22	20
Accueil/intégration	9	7	11	27
Organisations médicales (sensoa, planning familial,...)	9	31	18	15
Fedasil + Centre d'accueil	7	9	5	6
Aide à la jeunesse (SAJ, centre d'accueil de MENA)	6	10	17	15
Mutualité (ou CAAMI)	4	5	3	2
Onthaalcentrum	3	13	6	9
Centres de santé mentale	3	2	6	3
Presse, syndicat, communauté religieuse, interprètes	3	9	7	2
Autres	8	5	9	1
Inconnu	41	27	37	35
Total	692	762	824	850

5. QUE SAVONS-NOUS DES PERSONNES CONCERNEES ?

QUESTION POSE PAR/POUR LES INTERESSES



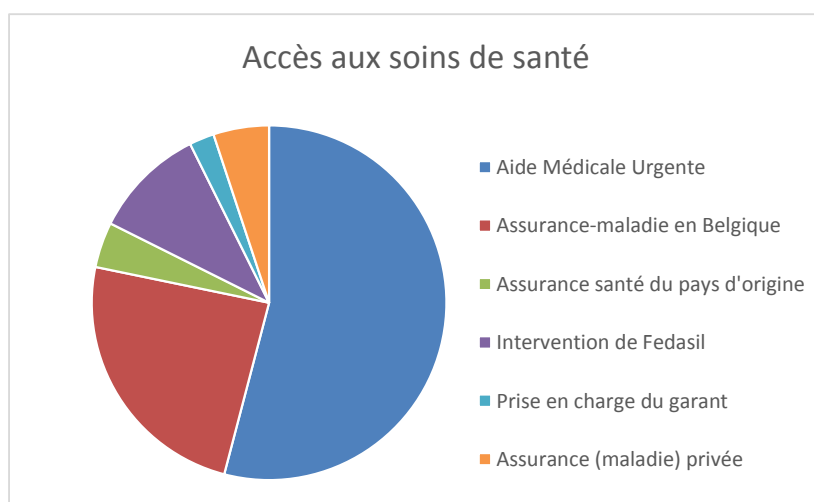
Ce tableau présente les types de demandes traitées par Medimmigrant.

Le thème pour lequel nous sommes le plus contactés est celui de l'accès aux soins de santé, suivi par les questions concernant le séjour ou le retour pour raisons médicales et finalement les questions relatives

aux droits sociaux des personnes malades.

Ci-dessous, vous trouverez plus de détails sur le contenu des demandes traitées dans chacun de ces trois thèmes.

TABLEAU ET DIAGRAMME 1. DEMANDES INDIVIDUELLES: ACCES AUX SOINS DE SANTE



Le tableau sur la page suivante et le diagramme ci-contre illustrent les thèmes qui sont traités dans le cadre de notre travail sur l'accès aux soins de santé et pour lesquels nous sommes contactés.

Nous remarquons une légère augmentation des demande concernant l'AMU et l'assurance santé du pays d'origine, ainsi qu'une légère

diminution des demandes concernant les soins de santé des demandeurs d'asile et des assurances privées.

	2014	2015	2016	2017
Aide Médicale Urgente	216	381	389	405
Assurance Maladie en Belgique	121	159	188	181
Assurance santé du pays d'origine	15	17	29	31
ILA, centre d'accueil, CPAS	36	19	25	21
Prise en charge	18	19	22	17
Assurance privée	31	54	46	38
Fedasil	20	19	70	56
Total	457	649	769	749

Tableau adapté le 2 mars 2018 sur base de nouveaux chiffres plus précis

TABLEAU 2. DEMANDES INDIVIDUELLES: SEJOUR OU RETOUR

Les demandes concernant la procédure d'obtention d'une autorisation de séjour ou d'un visa pour raisons médicales ont augmenté par rapport à 2016. En ce qui concerne l'autorisation de séjour, cela s'explique peut-être par l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'assistance juridique. Comme les avocats qui souhaitent encore travailler pro deo doivent désormais remplir plus de formalités administratives, ils font appel à des organisations capables de les aider sur le contenu du dossier. Nous constatons également que les avocats spécialisés en droit des étrangers sont moins nombreux à accepter de travailler pro deo. Les personnes ont donc souvent affaire à des avocats moins spécialisés qui ont besoin, autant qu'eux, de conseils et de support. En outre, nous sommes régulièrement contactés par des avocats ou des organisations juridiques à la recherche d'informations sur l'accessibilité des soins de santé dans le pays d'origine. Au fil des ans, Medimmigrant a constitué une base de données contenant des personnes à contacter et des informations pertinentes sur différents pays.

Nous avons observé une augmentation des demandes concernant l'obtention d'un visa pour raisons médicales suite à l'actualité très médiatisée d'une famille qui s'était vu refuser un « visa humanitaire » demandé à l'Office des étrangers.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Autorisation de séjour pour raisons médicales (9ter)	195	202	172	106	127	160	210
Visa pour raisons médicales	45	46	47	26	26	31	81
Regroupement familial	24	25	36	16	23	39	29
Banque de données médicales	22	5	28	15	6	13	5
Prolongation de séjour	*	*	17	6	22	16	20

Retour volontaire	10	11	15	11	9	9	2
Procédure UE	*	*	14	4	13	6	10
Procédure d'asile	9	11	10	6	8	11	5
Séjour touristique	*	*	7	7	7	7	10
Régularisation 9bis	3	11	6	5	6	4	3
Retour forcé	3	0	1	3	3	4	8
Procédure résident longue durée	*	*	1	*	5	0	1
Régularisation 9.3	2	2	*	*	*	*	0
Campagne de régularisation	2	1	0	*	*	*	0
Autre	40	24	29	6	21	18	10
Total	355	338	383	211	276	318	394

Tableau adapté le 2 mars 2018 sur base de nouveaux chiffres plus précis

*=nog niet als dusdanig geregistreerd

TABLEAU 3. DEMANDES INDIVIDUELLES : DROITS SOCIAUX

Dans l'ensemble, nous avons reçu moins de demandes sur les « droits sociaux ». Nous constatons par exemple une forte diminution des demandes concernant l'aide du CPAS.

Nous observons par contre une augmentation des demandes liées à l'emploi, la reconnaissance et l'allocation en faveur des personnes handicapées.

	2014	2015	2016	2017
Qualité des soins de santé (erreur médicale, problèmes linguistiques, racisme, mauvais traitement...)	6	15	21	11
Aide matérielle	1	4	6	5
Aide du CPAS	27	51	95	54
Emploi (accident de travail, maladies professionnelles...)	4	11	6	9
Handicap (reconnaissance, allocation...)	6	9	5	18
Total	44	90	133	97

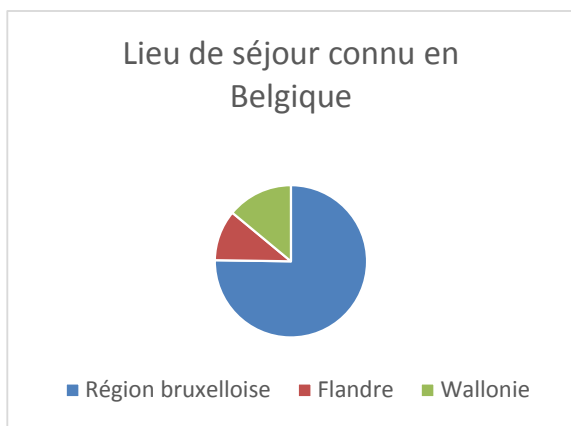
Tableau adapté le 2 mars 2018 sur base de nouveaux chiffres plus précis

NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES ET LIEU DE SEJOUR

TABLEAU 1. LIEU DE SEJOUR EN BELGIQUE

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Bruxelles par commune	209	250	198	216	217	237
Bruxelles-Ville (1000, 1020,1120, 1130)	68	77	51	59	60	83
Schaerbeek	34	41	30	34	33	50
Anderlecht	21	28	26	28	27	29
Molenbeek -Saint-Jean	13	20	23	12	31	15
Saint-Gilles	9	9	9	14	11	10
Ixelles	15	11	11	16	8	10
Saint-Josse-ten-Noode	12	11	14	15	11	7
Jette	8	14	6	5	3	6
Forest	8	10	8	8	9	5
Woluwe-Saint-Lambert	1	2	4	1	6	5
Evere	3	7	2	6	3	5
Woluwe-Saint-Pierre	2	4	4	2	0	3
Uccle	8	4	0	7	7	2
Etterbeek	0	2	3	2	5	2
Berchem-Sainte-Agathe	1	3	2	2	1	2
Ganshoren	2	2	1	3	1	1
Koekelberg	3	3	3	3	1	1
Auderghem	1	0	1	0	0	1
Watermael-Boitsfort	0	2	1	0	0	0
Région de Bruxelles-Capitale (mais commune inconnue)	95	117	97	152	236	161
Bruxelles total	304	367	296	369	453	398
Flandre	42	48	39	66	90	57
Wallonie	66	65	51	39	76	74
Inconnu	(255)	(77)	(248)	(178)	(150)	(326)
Total	667	610	633	651	769	855

Si l'on fait abstraction du nombre de personnes dont nous ignorons le lieu de séjour, on constate que 75% des personnes résident sur le territoire de la région bruxelloise, 11% en Flandre et 14% en Wallonie.



On relèvera en Région bruxelloise une augmentation des demande concernant des personnes séjournant à Bruxelles et à Schaerbeek et une diminution des demandes concernant des personnes séjournant à Molenbeek. Par rapport aux années précédentes, les chiffres de Molenbeek sont néanmoins relativement stables.

TABLEAU 2. LIEU DE SEJOUR A L'ETRANGER

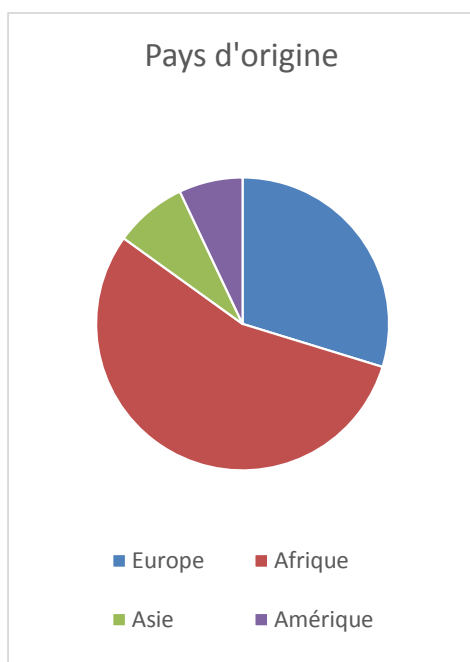
Il y a une légère augmentation par rapport à l'année 2016 du nombre de demandes pour des personnes séjournant à l'étranger. L'augmentation du nombre de demandes concernant le 'visa pour raisons médicales' pourrait être une explication.

	2013	2014	2015	2016	2017
Afrique	22	30	21	24	36
Europe (UE et pays limitrophes)	19	14	10	11	16
Asie et Moyen-Orient	6	5	3	7	5
Amérique	5	2	2	2	3
Inconnu	1	2	12	1	2
Total	53	53	48	45	62

PAYS D'ORIGINE

EUROPE	152
Union Européenne	80
Roumanie	19
Bulgarie	15
Belgique	8
Pologne	8
Espagne	7
Portugal	7
Italie	7
France	2
Hongrie	2
Grande-Bretagne	2
Autres (Slovaquie, Allemagne)	2
Hors Union Européenne	72
Albanie	16
Ukraine	11
Arménie	9
Macédoine	7
Géorgie	7
Russie	6
Kosovo	5
Serbie	5
Turquie	5
Bosnie-Herzégovine	1
ASIE	41
Syrie	7
Pakistan	7
Irak	6
Afghanistan	5
Philippines	4
Palestine	3
Iran	2
Ousbékistan	2
Autres (Mongolie, Jordanie, Japon, Azerbaïdjan, Chine)	5

AFRIQUE	282
Afrique du nord	130
Maroc	97
Algérie	22
Tunisie	9
Egypte	2
Afrique de l'ouest	59
Guinée	23
Sénégal	11
Ghana	5
Mauritanie	4
Togo	3
Nigéria	3
Côte d'Ivoire	3
Burkina-faso	2
Bénin	2
Autres (Niger, Liberia, Mali)	3
Afrique centrale	82
RD Congo	41
Cameroun	21
Rwanda	10
Burundi	4
Angola	2
Tchad	2
Autres (Congo-Brazza, Gabon)	2
Afrique de l'est	10
Soudan	3
Djibouti	2
Somalie	2
Autres (Ethiopie, Ouganda, Tanzanie)	3
AMERIQUE	36
Amérique du Sud	30
Colombie	10
Brésil	8
Equateur	4
Bolivie	4
Pérou	2
Autres (Suriname, Vénézuéla)	2
Amérique centrale	4
Honduras, Cuba, Haïti, El Salvador	4
Amérique du nord - Canada	1
(INCONNU)	(346)



Nous avons reçu des demandes de personnes originaires de 77 pays différents : 30 du continent africain, 13 de pays asiatiques, 22 de pays européens et 12 du continent américain.

Les pays pour lesquels nous avons été le plus souvent contactés se situent en Afrique : Maroc (97), République démocratique du Congo (41), Guinée (23), Algérie (22) et Cameroun (21). 55% du nombre total de personnes pour qui nous avons été contactés provient du continent africain.

Nous constatons une légère augmentation du nombre de questions posées pour ou par des personnes originaires d'Amérique latine, en particulier de Colombie et du Brésil. Le nombre de demande pour des personnes asiatiques a lui diminué.

ÂGE ET SEXE

Par rapport à l'année précédente, il n'y a pas de différences notables concernant les classes d'âges et le sexe des personnes pour lesquelles on nous appelle.

Âge	Nombre				
	2013	2014	2015	2016	2017
0-18j	68	58	81	98	109
18-60j	235	241	363	530	573
+60j	53	50	48	71	71
(Inconnu)	307	(337)	(207)	(126)	(102)
Total	663	686	699	825	855

Sexe	Nombre				
	2013	2014	2015	2016	2017
Homme	282	288	282	348	349
Femme	265	271	310	355	332
Inconnu	(116)	(127)	(107)	(122)	(174)
Total	663	686	699	825	855

STATUT DE SEJOUR

	2015	2016	2017
Sans séjour légal	335	372	326
Séjour temporaire	151	222	231
Séjour définitif	23	14	18
Inconnu	38	44	75
Séjour à l'étranger	48	45	62
(Pas enregistré)	(104)	(128)	(143)
Total	699	825	855

Nous avons reçu moins de demande pour des personnes sans séjour légal. Le nombre de personnes dont le statut de séjour nous est inconnu à quant à lui augmenté. C'est notamment dû à la complexité des dossiers. En outre, la connaissance du statut de séjour n'est pas toujours nécessaire pour pouvoir donner suite à la demande (ex. la personne cherche un médecin qui parle sa langue maternelle).

THEMATIQUE MEDICALE

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Grossesse, accouchement et contrôle de naissance	50	70	62	45	84	109	73
Appareil locomoteur	38	50	42	33	56	58	42
Problèmes psychiques	57	53	21	26	43	40	42
Sang et système immunitaire	19	15	15	22	19	34	41
Glandes endocrines, métabolisme et nutrition	19	41	23	26	36	62	29
Dents et bouche	18	19	11	17	12	13	21
Appareil digestif	17	20	21	13	16	17	17
Yeux	18	20	15	17	22	13	13
Système nerveux	31	20	16	15	24	24	13

Système cardiovasculaire	13	26	9	21	17	31	12
Voies respiratoires	24	17	13	9	11	17	12
Organes sexuels fém. (incl. des seins)	6	9	7	10	10	21	11
Divers (peau, oreille, organes sexuels masculins, problèmes sociaux, gorge, nez, urinaire)	30	27	28	13	31	18	21
Autre	22	10	*	*	*	*	*
Indéfini	35	82	5	20	35	90	99
Pas pertinent	*	*	88	62	72	136	137
Aucun	*	*	28	31	62	47	72
Total	397	479	404	380	550	730	518

* Sans objet

On constate une diminution des questions en lien avec le suivi d'une grossesse et une augmentation des questions en lien avec les soins dentaires. Nous avons également reçu plus de questions pour des personnes qui n'étaient pas malades. Ces questions concernent alors plutôt des thématiques comme l'affiliation à l'assurance maladie par exemple.

INTERVENTIONS DU FONDS MEDICAL

'95	'97	'99	'01	'03	'05	'06	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17
37	229	319	93	39	22	16	29	31	25	35	32	28	55	39	33

Nous avons à 33 reprises fait intervenir le fonds médical pour 27 personnes différentes.

- Urgence médicale empêchant de contacter le CPAS et d'attendre le délai de 30 jours (8 personnes)
- Demande en cours de traitement auprès du CPAS. Le CPAS n'a pas encore pris de décision mais le délai légal n'est pas encore écoulé (5 personnes)
- La personne s'est rendue au CPAS mais nous ne savons si la demande a été enregistrée (1 personne)
- Problèmes pour le renouvellement de la carte médicale (4 personnes)
- Le CPAS n'a pas encore pris de décision mais le délai légal a expiré (1 personne)
- Le CPAS a refusé son aide, à tort selon Medimmigrant (1 personne)
- Le CPAS n'intervient pas car pas de n° de nomenclature INAMI (3 personnes)

- Le CPAS refuse d'intervenir car la personne a comme médecin une prestataire qui n'a pas de convention avec le CPAS (1 personne)
- Fedasil ne donne pas de réponse claire à une demande de prise en charge (2 personnes)
- La personne n'ose pas introduire une demande d'aide auprès du CPAS par crainte de perdre son droit de séjour en Belgique (1 personne)

Il s'agit principalement d'interventions auprès de pharmaciens. On note que 8 interventions ont dû être effectuées en urgence car la personne n'avait pas le temps d'introduire sa demande auprès du CPAS et d'attendre la réponse. Medimmigrant intervient dans ces cas de figure et renvoie parallèlement la personne auprès du CPAS. Nous constatons que la procédure de l'Aide médicale Urgente est très peu adaptée aux personnes qui ont rapidement besoin de médicaments.

6. L'ASBL MEDIMMIGRANT

SOUTIEN FINANCIER

Le 26 janvier 2017, le collège de la Commission communautaire flamande (VGC) a octroyé une enveloppe de subvention de 103 219,00 euros pour le fonctionnement général en 2017. Par ailleurs, un subside de 2 000,00 euros a en outre été octroyé, payable sur factures, pour les dépenses effectuées en 2017 dans le cadre du fonds médical.

Le collège réuni de la Commission communautaire commune a décidé le 22 juin 2017 d'octroyer à Medimmigrant une subvention de 58 000,00 euros pour le soutien aux soins de santé des personnes en situation de séjour précaire qui résident dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, et ce tant pour les services individuels que structurels ainsi que pour la fonction de point de référence des 19 CPAS et des prestataires de santé en ce qui concerne les informations sur les soins de santé aux personnes avec un statut précaire et sur l'aide médicale urgente en particulier.

Medimmigrant remercie de tout cœur, pour leur soutien financier et leur confiance, la Commission communautaire flamande, la Commission communautaire commune et les organisations qui lui ont accordé un subside ou un don.

ENCADREMENT DES EFFECTIFS

Membre du personnel

- Veerle Evenepoel, collaboratrice en service depuis le 1er mars 2001 et coordinatrice depuis le 1er décembre 2008 (contrat à 4/5) ;
- Stéphanie Jassogne, collaboratrice en service depuis le 11 février 2010 (70 %) ;
- Marleen Wille, collaboratrice administrative en service depuis le 13 juin 2016 (40%). Absente pour raisons médicales depuis octobre 2017 et remplacée par Fien Vanhees à partir du 27 novembre 2017 pour une partie de ses tâches ;
- Lynn Molderez, collaboratrice juridique en service depuis le 9 janvier 2017 (60%).

Nous avons organisé 5 réunions d'équipe concernant la gestion courante et les projets. Nous nous sommes réunis deux fois pour discuter de l'actualisation et de l'éventuel remaniement du site Internet de l'asbl.

Volontaires

En 2017, nous avons fait quelque fois appel à deux volontaires pour accompagner des personnes au CPAS et pour aider à la réalisation d'un envoi postal important de brochure.

Le Conseil d'Administration s'est réuni aux dates suivantes : 14/02, 25/04, 13/06 en 12/09. Et l'Assemblée Générale a pris place le 7 mars 2017.

