



Rapport d'activités 2020

MEDIMMIGRANT

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





Rue Gaucheret 164, 1030 Bruxelles

Tél. : 02/274.14.33 ou 0800/14.960

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

info@medimmigrant.be - www.medimmigrant.be

BE79 0012 3896 4933 (Fortis)

BE18 5230 4839 2365 (Triodos)

Avant-propos

On se souviendra encore longtemps de 2020 comme de l'année du Covid-19. Au début du mois de mars 2020, le gouvernement fédéral a décrété un confinement total afin d'endiguer la première vague de contaminations et éviter l'engorgement des unités de soins intensifs. Pendant trois mois, il n'a plus été possible de se réunir physiquement, le télétravail est devenu la norme. Medimmigrant a aussi dû s'adapter, mais nos collaborateurs sont parvenus assez rapidement à maintenir l'activité sur le plan tant quantitatif que qualitatif. Heureusement, car après une première semaine de confinement plutôt calme, nous avons dû traiter encore plus de demandes. Dans le rapport annuel figurent des exemples de demandes typiques liées au Covid-19, comme l'accessibilité des CPAS pendant le confinement, le prolongement d'un séjour pour cause de Covid-19, l'accès à un généraliste... Un certain nombre d'organisations (faitières) ont interrogé Medimmigrant sur ses recommandations en lien avec le Covid-19 en vue de les partager avec les autorités. Mais les demandes « ordinaires » ont-elles aussi refait surface rapidement ; des demandes posées par les intéressés, leur entourage ou des professionnels du secteur social ou juridique actifs dans les différentes communes de la Région bruxelloise : ai-je droit à l'assurance-santé ? Puis-je obtenir un séjour (de courte durée) pour raisons médicales ? Qui paie les frais médicaux d'une personne demandant la protection internationale ?

Pendant l'été, il y a eu un fléchissement des contaminations, puis la deuxième vague a débuté. Comme nous avons continué à appliquer les mesures de précaution au travail, nous avons pu assurer les permanences à tout moment avec au moins deux personnes. Heureusement, nous avons reçu des signaux positifs des pouvoirs subsidiants : la Cocom, la VGC et Bruxelles Prévention et sécurité apprécient notre travail, et nous leur en sommes reconnaissants.

Les conséquences de cette crise influenceront peut-être notre action future : allons-nous assister à une augmentation du nombre de personnes en situation de séjour illégal qui demandent des soins médicaux ? Sur quels points peut-on faciliter l'accès à la procédure d'AMU ? Que pouvons-nous faire pour que les personnes en situation de séjour illégal aient confiance dans la stratégie de vaccination ?

En ce sens, la déclaration de politique générale du gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale et du collège réuni de la Commission communautaire commune (législature 2019-2024) est encourageante. On peut y lire explicitement que le gouvernement veillera à ce que les droits fondamentaux et la dignité humaine des personnes en séjour illégal (soins de santé, logement, etc.) soient respectés. Des efforts seront déployés pour rendre plus accessible la première ligne, en collaboration avec les 19 CPAS, les hôpitaux, etc. Nous espérons que cet objectif politique facilitera effectivement l'accès aux soins de santé pour les personnes vulnérables à plus d'un titre et nous contribuerons volontiers à sa réalisation.

Pour conclure, je voudrais remercier les membres du conseil d'administration pour leur soutien pendant cette année difficile, mais aussi les membres de l'équipe (Veerle, Stéphanie et Katrijn), qui, en faisant preuve d'une grande flexibilité, ont pu continuer à offrir des services de haute qualité.

Louis Ferrant

Président

AVANT-PROPOS	3
1. MEDIMMIGRANT.....	6
Mission et valeurs	6
Vision	7
Charte	7
Formation du personnel	8
2. PLAN PLURIANNUEL 2015-2020.....	10
Thème 1 – Accès aux soins de santé.....	10
Thème 2 – Venir, séjourner et repartir avec un problème médical	11
Thème 3 – Droits sociaux fondamentaux des personnes médicalement vulnérables	12
3. TRAVAIL STRUCTUREL.....	14
Formations et Exposés	14
Contacts structurels.....	14
Travail politique	15
Infos aux étudiants, aux chercheurs et à la presse	16
Groupes de travail/concertations.....	16
Communication – instruments de travail	17
Accompagnement.....	19
Autres activités	19
4. QUELQUES CHIFFRES SUR LES QUESTIONS ADRESSEES A MEDIMMIGRANT.....	20
Nombre de demande.....	20
Moyens de contact.....	20
Qui sont les demandeurs.....	21
5. QUE SAVONS-NOUS DES PERSONNES CONCERNEES	23
Type de demandes.....	23
Nombre de personnes concernées et lieu de séjour	26
Pays d'origine	28
Âge et sexe	30
Statut de séjour	31
Thématique médicale	32
Intervention du fonds médical	32
6. L'ASBL MEDIMMIGRANT	34
Soutien financier	34
Membres du personnel et du Conseil d'Administration.....	34

1. MEDIMMIGRANT

Medimmigrant est une asbl établie à Schaerbeek. En novembre 2019, nous avons célébré son 25^e anniversaire. L'année 2020 est venue confirmer ce que nous savions déjà, à savoir que de nombreux défis sont encore à relever. Nous pourrions une fois de plus nous y engager avec enthousiasme.

Le présent rapport annuel décrit tout ce que nous avons fait en 2020 pour faire face à ces défis. En le lisant, vous en saurez plus sur nos activités, nos effectifs et le soutien financier que nous avons reçu.

MISSION ET VALEURS

La mission et les valeurs de Medimmigrant ont été déterminées lors de sa création.

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 certains 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)

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.

CHARTRE

L'ASSEMBLEE GENERALE DU 2 OCTOBRE 2014 AVAIT DEMANDE A L'EQUIPE DE PREPARER UN TEXTE EXPOSANT EN QUELQUES PARAGRAPHERS LES RAISONS POUR LESQUELLES LES COLLABORATEURS, LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET L'ASSEMBLEE GENERALE SOUTIENNENT LA MISSION DE L'ORGANISATION. LE TEXTE A ETE DEBATTU ET APPROUVE LORS DE L'ASSEMBLEE GENERALE 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.

FORMATION DU PERSONNEL

Le travail socio-juridique fourni par Medimmigrant exige un recyclage permanent dans divers domaines du droit : droit des étrangers, droit social, droit de la santé. Nous nous en remettons pour cela aux lettres d'information d'organisations plus spécialisées et aux contacts téléphoniques que nous avons avec elles, ainsi qu'aux informations glanées sur l'Internet.

En 2020 plusieurs collaborateurs ont suivi des formations virtuelles ou en présentiel (voir ci-dessous). Au sujet des formations données (et non suivies) par Medimmigrant, consultez le chapitre 3, 'Travail structurel'.

- Formation de 9 jours organisée par l'asbl ADDE : 'Parcours de formation intégration et droits 2020' ;
- Séance d'information sur le retour volontaire donnée par le CAW Brussel ;
- Formation de 'Die Keure' : 'ontwikkelingen inzake diverse thema's' et 'ontwikkelingen inzake verblijfsreglementering' ;
- Webinaire du SPP IS : 'Que signifie la stratégie de sortie pour les CPAS?'
- Netwerk- et moment d'inspiration organisé par le projet 'Bruggenbouwer' du Kenniscentrum Welzijn, wonen en zorg : 'Buiten de lijntjes kleuren' georganiseerd door project.
- Info-lunch organisé par l'ONG Médecins du Monde : 'Ongelijkheid in de zorgtoegang in België'.

2. PLAN PLURIANNUEL 2015-2020

D'une part, Medimmigrant remplit sa mission en fournissant des informations et conseils. Nous répondons pour ce faire aux questions qui nous sont posées par téléphone et par email. Nous avons mis en place une permanence téléphonique, ouverte quatre demi-journées par semaine car nous ne recevons en principe pas les personnes sur place. Nous gérons aussi un fonds d'aides financières, réglementé et de taille modeste, pour répondre aux besoins de santé de personnes en situation de séjour précaire lorsque d'autres services n'ont pas (encore) donné leur accord.

D'autre part, nous voulons également « traduire » en actions structurelles les informations et l'expertise dont nous disposons ainsi que les problèmes et les bonnes pratiques qui sont portés à notre connaissance. Cela implique entre autres de diffuser des informations à travers notre site Internet et notre lettre d'information, d'actualiser nos instruments de travail et de formuler des recommandations politiques. Il nous semble également important de répondre aux demandes de formations et de rencontre ainsi que de présenter notre fonctionnement.

Nous appliquons cette manière de travailler aux trois thèmes suivants :

Thème 1 – Accès aux soins de santé

Thème 2 – Venir, séjourner et repartir avec un problème médical

Thème 3 – Droits sociaux fondamentaux des personnes médicalement vulnérables

Vous trouverez ci-dessous les objectifs que l'assemblée générale du 5 mars 2015 a approuvés pour les trois thèmes. Nous vous donnons ensuite un aperçu des activités entreprises en 2020 pour les réaliser.

Pour les données chiffrées concernant les questions relatives aux thèmes ci-dessous ainsi que leur contenu, nous renvoyons le lecteur aux chapitres 3 et 4.

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

L'année 2020 a été marquée par le coronavirus, la maladie, l'immunité... et Medimmigrant n'a pas échappé à ces thématiques. Les questions sur le Covid-19 qui nous ont été posées dans le cadre de la thématique de l'accès aux soins portaient en particulier sur l'accessibilité du CPAS ou sur l'accès à un médecin généraliste. A titre d'exemple, suite à l'adaptation des procédures d'accès à l'aide sociale par les CPAS, nous avons rédigé en mars 2020 un tableau présentant des informations sur l'accessibilité

des CPAS bruxellois (par téléphone, par email ou sur place) et nous l'avons publié sur notre site Internet. Ce tableau a ensuite été actualisé en novembre.

Pour ce qui est des demandeurs de protection internationale, nous avons actualisé les informations relatives au Covid-19 qui avaient des implications pour leur accès aux soins de santé, comme les règles applicables aux bénéficiaires de l'accueil pouvant quitter le centre avec des chèques repas. Nous avons été régulièrement interrogés sur nos « recommandations Covid-19 » par une série d'organisations (faïtières) telles que Myria ou 'Kom op tegen kanker', qui ont intégré nos apports et les ont transmis aux autorités. À ce sujet, voir Chapitre 3, Travail politique.

Par ailleurs, nous avons demandé des éclaircissements à la « Cellule Frais médicaux » et au service juridique de Fedasil afin de déterminer l'instance responsable pour les soins médicaux des personnes munies d'une décision Dublin (annexe 26quater). Nous avons publié ces informations sur notre site Internet (rubrique « Publications ») sous la forme d'une nouvelle fiche « Annexe 26quater ».

Nous avons expliqué la notion 'libre choix du prestataire de soins' dans le règlement intérieur d'une initiative locale d'accueil (ILA) à un accompagnateur de demandeurs de protection internationale.

Nous avons pris part à un exposé du CPAS de Saint-Josse-ten-Noode sur sa nouvelle politique de santé et avons eu un entretien intéressant avec la directrice et des collaborateurs de la clinique Saint-Jean qui nous a permis de faire connaissance et de discuter de certains problèmes et procédures.

En novembre 2020, un avocat mandaté par six organisations, dont Medimmigrant, a introduit un recours contre une modification de la loi de 1965 qui devrait permettre de soumettre les prestations fournies dans le cadre de l'Aide Médicale Urgente au contrôle de la CAAMI. Medimmigrant a organisé une réunion virtuelle préparatoire entre l'avocat et une série d'organisations et donné son avis sur le texte de la requête et la réplique.

En 2020, nous avons également assuré une dizaine de formations sur l'accès aux soins de santé. Vous en trouverez une énumération au Chapitre 3. Travail structurel.

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

Le Covid-19 et les mesures prises pour combattre l'épidémie ont plongé de nombreuses personnes dans une situation de force majeure. Des personnes ayant un droit de séjour temporaire nous ont demandé des informations sur la possibilité de prolonger leur titre de séjour. Nous avons aussi été interrogés par des personnes en séjour illégal et des intervenants professionnels du secteur sur la possibilité d'une régularisation du séjour pour cause de force majeure due au Covid-19. Vous trouverez de plus amples informations sur notre action politique dans le Chapitre 3. Travail structurel.

Nous avons aussi reçu des questions au sujet des effets de la pandémie sur les demandes de visa 'court séjour' pour raisons médicales. Nous avons suivi de près la politique de l'Office des Etrangers

concernant les voyages vers la Belgique pour pouvoir répondre à ces questions avec précision et ‘traduire’ ces informations sur notre site Internet.

Par ailleurs, nous avons traité des questions générales sur le droit de séjour de personnes ayant un problème médical. Face à plusieurs questions sur la responsabilité du garant dans le cadre du visa ‘court séjour’ et sur la procédure d’Aide Médicale Urgente, nous avons dressé la liste des problèmes et sollicité un avis juridique auprès d’une avocate spécialisée.

Cette année encore, nous avons été confrontés aux questions et parfois aux frustrations de notre public cible sur la longueur du délai de traitement des demandes introduites au titre de l’article 9^{ter}, qu’il s’agisse de l’Office des Etrangers (OE) ou du Conseil du Contentieux des Etrangers (CCE). Nous avons examiné avec des demandeurs le déroulement de leur procédure afin de vérifier si d’autres démarches étaient encore possibles après une décision négative (recours ou nouvelle demande). Nous avons également examiné plus en détail l’interaction entre l’OE et le CCE à la lumière de dossiers concrets concernant des demandes « article 9^{ter} ». Nous avons rédigé un document interne contenant plus de données sur la durée de traitement, les problèmes, etc., dans 75 de ces dossiers. Actuellement, lorsqu’un recours est formé contre une décision négative, le CCE est uniquement compétent pour rejeter le recours ou renvoyer le dossier à l’OE. Nous avons constaté que certains dossiers font depuis plusieurs années des aller-retour entre l’OE et le CCE (ce que nous appelons l’effet ‘ping-pong’). Nous avons partagé avec Myria qui intervenait pour un cas spécifique devant la CEDH notre expérience dans le suivi de certains dossiers afin de les aider à étayer leur argumentation.

On nous a également demandé des conseils sur les possibles combinaisons de la procédure ‘9^{ter}’ avec la procédure ‘9^{bis}’ et/ou la demande de protection internationale. Curieusement, un nombre moins élevé de personnes nous ont demandé des conseils ou une aide afin d’obtenir l’assistance juridique nécessaire à l’introduction d’une demande au titre de l’article 9^{ter}. Il ressort des chiffres (p. 22) qu’en 2020, nous avons été contactés beaucoup plus souvent par des avocats à la recherche d’informations sur la disponibilité et l’accessibilité de soins médicaux dans les pays d’origine, ces informations étant indispensables pour rédiger une demande de séjour. L’expertise de Medimmigrant a ainsi été reconnue et nous avons pu par la suite nous tourner nous-mêmes vers ces avocats pour certains dossiers.

Nous avons donné des informations à une étudiante en droit qui préparait son travail de fin d’études sur l’internement de personnes en séjour illégal. Les conclusions de son travail sont poignantes : la situation socio-juridique de ces personnes est très précaire et non-conforme à la convention européenne des droits de l’homme.

THEME 3 – DROITS SOCIAUX FONDAMENTAUX DES PERSONNES 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

En 2020, nous avons travaillé sur la question de l'accès à la justice des demandeurs de protection internationale. Bon nombre d'entre eux n'ont pas une vision claire des démarches qu'ils peuvent entreprendre. Peu d'informations sont disponibles à ce sujet sur l'Internet. Nous avons expliqué sur notre site quand et de quelle manière une plainte ou un recours pouvait être introduit contre un refus de Fedasil de prise en charge des frais médicaux. Les mesures liées à la pandémie ont rendu très difficiles l'enregistrement et l'accueil des demandeurs de protection internationale au premier semestre 2020. En collaboration avec Vluchtelingenwerk Vlaanderen, nous avons obtenu par voie judiciaire qu'une famille médicalement vulnérable soit accueillie.

Le cabinet de Mme Schlitz, secrétaire d'État à l'égalité des chances, nous a demandé des informations sur les possibilités d'accueil des bénéficiaires de l'accueil porteur d'un handicap.

Nous avons répondu aux questions de Myria sur le respect des droits sociaux de personnes en situation de séjour temporaire dans le cadre de leur contribution à l'« examen périodique universel » du Conseil des droits de l'homme des Nations unies.

À l'occasion de la décision du gouvernement flamand de réduire les budgets alloués aux traductions dans le secteur des soins de santé, nous avons fourni des informations aux auteurs d'une prise de position sur le « soutien linguistique dans les soins ».

Nous avons consacré, sur notre site Internet, une nouvelle page à la jurisprudence « Abdida », qui reconnaît un droit à une aide financière aux personnes en attente d'un arrêt du CCE suite à leur recours contre une décision de refus de séjour. Nous avons aussi créé une page sur le lien entre la procédure d'« autorisation de séjour pour raisons médicales » et les droits sociaux (= aide sociale du CPAS et droit à l'assurance-maladie).

Nous avons aussi donné notre avis sur des recommandations politiques concernant les droits sociaux de personnes se trouvant dans l'impossibilité de retourner dans leur pays d'origine en raison de la pandémie.

3. TRAVAIL STRUCTUREL

Vous trouverez ci-dessous de plus amples informations sur le fonctionnement structurel et les différentes actions que nous avons entreprises en 2020 pour atteindre les objectifs du plan pluriannuel.

FORMATIONS ET EXPOSES

Vous trouverez ci-dessous une énumération des formations et des exposés que nous avons donnés en 2020. Ces informations ont chaque fois été adaptées en fonction de l'organisation demandeuse.

- Formation à la MM d'Evere sur l'accès aux soins de santé des migrants en situation de séjour précaire (+/- 10 personnes) ;
- Formation (virtuelle) sur le droit à l'Aide Médicale Urgente dans le cadre du cycle d'information 'intégration et droits' de l'asbl ADDE (+/- 20 personnes dont des travailleurs sociaux de CPAS, de commune, de centre d'intégration...);
- Présence en tant qu'expert à une demi-journée de formation (virtuelle) sur l'accès aux soins de santé des étrangers sur demande de l'organisation 'Droits Quotidiens'. La formation s'adresse aux travailleurs de CPAS et au travailleurs sociaux en général (+/- 20 participants) ;
- Formation à des travailleurs de l'ONG Médecins du Monde sur l'accès aux soins de santé (6 personnes) ;
- Formation à des travailleurs de l'ONG Médecins du Monde sur les possibilités de (court) séjour pour raisons médicales (6 personnes) ;
- Séance d'information (virtuelle) d'1h sur l'accès aux soins de santé des européens, sur demande de l'AMA (= Fédération des services d'aide aux sans-abris') (+/- 20 participants) ;
- Cours à des étudiants 'Migratierecht' de l'université de Gand sur les possibilités de séjour pour raisons humanitaires et médicales (+/- 50 étudiants) ;
- Formation (virtuelle) organisée par le CAI (Centre d'Action Interculturelle) de la province de Namur sur l'accès aux soins de santé des personnes en situation de séjour précaire (8 personnes issues du secteur social (CPAS, asbl...)) ;
- Conférence sur les missions de Medimmigrant et du travail à Bruxelles sur demande de la 'Huis voor gezondheid'.

CONTACTS STRUCTURELS

Ces contacts structurels sont importants pour deux raisons : d'un côté, Medimmigrant veut diffuser ses informations de la meilleure manière possible, et de l'autre, elle aime faire appel à d'autres organisations pour acquérir de nouvelles connaissances.

- Rencontre avec les collaborateurs du PEPS – Molenbeek (Projet enfants/parents de l'ONE) ;
- Rencontre avec la Directrice et l'équipe sociale de la Clinique Saint-Jean ;

- Explication de notre fonctionnement à des collaborateurs de la Plateforme citoyenne au Réfugiés ;
- Echange avec Bruss'help sur la problématique du Covid-19 ;
- Entretien avec un bureau de communication de la 'CM ziekenfonds' au sujet des groupes vulnérables en Région bruxelloise ;
- Participation à un moment d'échange organisé par l'asbl Culture et santé sur la production d'outils pédagogique à l'attention des migrants ;
- Participation à un workshop de l'asbl PICUM sur 'Advocating for health for all in the context of the COVID-19 pandemic' ;
- Contact avec le responsable du service 'séjour médical' de l'OE au sujet de questions spécifiques sur la procédure 9ter et de la digitalisation de l'attestation médicale type ;
- Contact avec le service juridique de Fedasil sur la prise en charge des soins médicaux des personnes avec annexe 26quater.

TRAVAIL POLITIQUE

- En 2020, le travail politique en lien avec le Covid-19 a pris une place importante dans notre action. Nous avons informé d'autres organisations sur les répercussions de la pandémie sur le plan des soins de santé, des droits sociaux et du prolongement du séjour pour raisons médicales.
 - o Ainsi, l'équipe de Myria nous a contactés pour des « fiches » qu'ils étaient en train de rédiger du fait de leur participation à la « task force Covid-19 », notamment sur l'assurance-maladie des mineurs et les droits sociaux des personnes dans l'incapacité de retourner dans leur pays d'origine.
 - o L'association 'Kom op tegen kanker' nous a aussi consultés dans le cadre de propositions politiques qu'ils voulaient adresser aux autorités.
 - o Le 'Steunpunt armoede' nous a demandé notre avis sur des recommandations concernant la procédure 'Aide Médicale Urgente'.
 - o La Commission de l'Intérieur nous a consultés sur une proposition de loi visant à accorder un séjour (de courte durée) aux personnes en séjour illégal en raison de la crise sanitaire. L'asbl Medimmigrant s'est elle-même mise en rapport avec le SPP Intégration sociale pour lui demander de préciser une mesure liée à la pandémie. Nous avons également interrogé le CPAS de la Ville de Bruxelles à ce sujet.
- Nous avons donné notre avis sur une liste de recommandations en matière de soins de santé mentale des MENA à la demande de la Plateforme Mineurs en Exil.
- Nous avons examiné attentivement la déclaration de politique de Monsieur Mahdi, secrétaire d'État à l'asile et à la migration, et de Madame Lalieux, ministre de l'intégration sociale, et nous avons écouté l'exposé qu'ils en ont fait.
- Le Réseau européen des migrations (REM) a sollicité notre avis sur un texte concernant l'autorisation de séjour pour raisons médicales.

INFOS AUX ETUDIANTS, AUX CHERCHEURS ET A LA PRESSE

- Soutien à une étudiante de l'université de York travaillant sur une étude sur l'accès à une interruption (légale) de grossesse des demandeuses de protection internationale ;
- Information d'un étudiant de l'université de Gand dans le cadre d'un mémoire sur l'accès aux soins des personnes sans séjour légal internées ;
- Soutien d'une étudiante de l'université de Gand dans le cadre d'un mémoire sur 'De implicatie van de Abdida rechtspraak' ;
- Contribution au 'Migrant Integration Policy Index (MIPEX)' sur demande d'un chercheur de l'université de Louvain ;
- Prise d'interviews de personnes sans séjour légal pour « Apart together », une étude dirigée par l'Université de Gand sur les répercussions de la pandémie ;
- Contribution à une enquête à la demande du Réseau bruxellois MGF sur la santé sexuelle et reproductive des femmes ayant subi des mutilations génitales en région bruxelloise ;
- Information d'étudiants de la haute école bruxelloise Odisee, option « travail social », en vue d'une enquête sur la santé mentale des candidats réfugiés mineurs non accompagnés ;
- Demande d'informations d'une étudiante d'une haute école hennuyère sur la jurisprudence Abdida dans le cadre de son travail de fin d'études.

GROUPES DE TRAVAIL/CONCERTATIONS

La plupart des groupes de travail/moments de concertation ci-dessous existent depuis plusieurs années. Nous recevons beaucoup d'informations d'autres services et organisations et nous leur en donnons aussi beaucoup.

GROUPE DE TRAVAIL 'GEZONDHEID'

Les membres sont des collaborateurs de l'Agentschap Integratie en Inburgering et d'Atlas Integratie en Inburgering Antwerpen. Ce groupe de travail ne s'est pas réuni physiquement en 2020 en raison des restrictions sanitaires mais deux réunions se sont tenues sur Zoom. Nous avons aussi échangé souvent des informations par email.

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. Medimmigrant a pris part à la plupart de ces réunions et est intervenu à différentes reprises.

'JURIDISCHE WERKGROEP' DE L'AGENTSCHAP INTEGRATIE EN INBURGERING

Depuis l'automne 2019, Medimmigrant a réintégré le groupe de travail juridique de l'Agentschap Integratie en Inburgering. Nous y avons assisté à deux reprises. Le groupe de travail traite souvent de thèmes directement ou indirectement liés à la santé. Nous avons en 2020 continuer à suivre ce groupe.

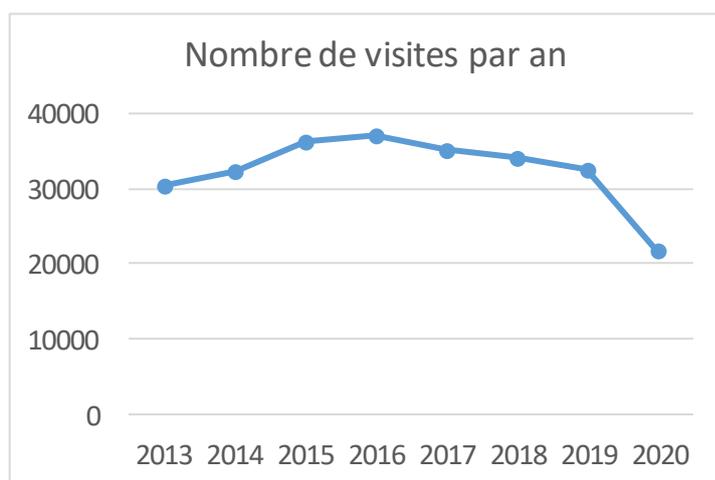
GROUPE DE TRAVAIL FONCTION 0,5

Ce groupe de travail est une initiative de Médecins du Monde et du Projet Lama, une organisation qui offre une aide psychosociale aux personnes qui abusent de substances. Il a discuté de l'élaboration d'un nouveau concept dans le secteur bruxellois de la santé, à savoir la fonction 0,5. Celle-ci vise à amener plus rapidement certaines personnes à la première ligne de soins. Medimmigrant a suivi les réunions à travers les emails et comptes rendus. Le Président de Medimmigrant participe à ces réunions au titre d'une autre fonction et il informe l'équipe des discussions.

COMMUNICATION – INSTRUMENTS DE TRAVAIL

SITE INTERNET

D'après les statistiques de Google Analytics, nous constatons ce qui suit :



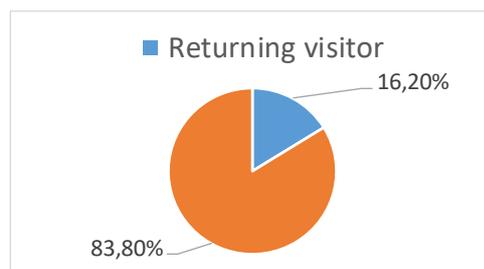
En 2020, le site Internet a été consulté 21.744 fois, ce qui représente une diminution (- 33 %) du nombre de visites par rapport à l'année précédente.

Nous constatons une nette baisse de la fréquentation entre mai et août, que nous attribuons à la crise sanitaire. Pendant cette période, les professionnels du secteur médical se sont sans doute concentrés sur la prise en charge concrète des patients. Ils étaient en outre fort pris, tout comme leurs collègues du

secteur social, par la réorganisation imposée par le télétravail obligatoire.

Le nombre de visiteurs du site Internet reste élevé, mais il est aussi en baisse par rapport à l'année précédente. En 2020, nous avons compté 14.237 visiteurs (contre 23.409 en 2019).

Le graphique ci-contre montre que 16,2 % des visiteurs ont consulté plusieurs fois le site Internet (*returning visitor*). Ce chiffre est en légère augmentation par rapport à l'année précédente. Nous pouvons en déduire qu'un nombre important de visiteurs connaissent notre site et qu'ils le consultent dans un but précis.



Il ressort des données 'SPIP' (le système de publication de notre site Internet) qu'environ 68 % des personnes (+ 1 % par rapport à l'année précédente) consultent la version française du site et 29 % (- 3 % par rapport à 2019) la version néerlandaise (chiffres du 24 juin 2020 à janvier 2021).

Google Analytics nous apprend à son tour que 51,7 % des personnes sont francophones (+ 2,5 %), 25 % néerlandophones et 17,4 % anglophones (ou surfant régulièrement en anglais). Les 6 % restants sont essentiellement des personnes hispanophones, russophones ou lusophones.

Nous savons aussi que 84 % des visiteurs consultent notre site depuis la Belgique (+ 1 %).

Sur ce total, près de la moitié (47 %) se trouve dans la Région de Bruxelles-Capitale (- 2 % par rapport à l'année précédente), dont 31 % sur le territoire de la Ville de Bruxelles (- 4 %). Le top 5 de la Région bruxelloise s'établit comme suit : Bruxelles-Ville, Schaerbeek, Anderlecht, Jette et Etterbeek. Nous pouvons expliquer la baisse du nombre de visiteurs établis en Région bruxelloise par la généralisation du télétravail depuis mars 2020. À l'intérieur de la Région, les communes depuis lesquelles les visiteurs consultent notre site ont aussi légèrement évolué : ils sont moins nombreux à Bruxelles-Ville et plus nombreux à Etterbeek et Jette, par exemple.

DOSSIERS MULTILINGUES > FICHES MULTILINGUES POUR PERSONNES EN SEJOUR ILLEGAL OU PRECAIRE

Depuis février 2020, Medimmigrant a actualisé son offre de fiches informatives destinées aux personnes en situation de séjour illégal ou précaire > Fiches multilingues pour personnes en séjour illégal ou précaire.

<https://medimmigrant.be/fr/publications/fiches-multilingues-a-destination-des-migrants?lang=fr>

Les deux dernières fiches (« Comment faire une demande d'Aide Médicale Urgente ? » et « AMU. Le droit aux soins de santé pour les personnes sans séjour légal ») ont été traduites en 14 langues et consultées au total 5.000 fois au cours de l'année 2020 (soit environ 310 fois par mois). Les versions française et néerlandaise sont les plus consultées, suivies par les versions arabe, anglaise, espagnole, roumaine et portugaise.

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

En septembre 2020, nous avons actualisé nos fiches informatives, et en décembre 2020, nous y avons ajouté une nouvelle sur l'annexe 26quater. Cette fiche était nécessaire au vu des nombreuses questions que nous avons reçues de la part ou au sujet de personnes s'étant vu décerner cette annexe. Depuis le lancement de notre nouveau site Internet en juillet 2019, ces fiches ont été téléchargées près de 8.000 fois. Depuis, chacune a été consultée en moyenne 15 fois par mois en français et 11 fois par mois en néerlandais.

<https://medimmigrant.be/fr/publications/fiches-infos-documents-de-sejour-et-prise-en-charge-des-frais-medicaux?lang=fr>

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

Ce livre, qui existe en quatre langues (français/néerlandais + anglais, espagnol, arabe et russe), résume les principaux thèmes traités par nos anciens dépliants et contient une carte indiquant les 19 CPAS bruxellois. La version papier est épuisée mais le fichier PDF est encore disponible sur le site Internet et est téléchargé en moyenne 48 fois par mois.

<https://medimmigrant.be/fr/publications/livrets-le-systeme-des-soins-de-sante-en-belgique-bon-a-savoir?lang=fr>

NEWSLETTER/NEWSFLASH

En 2020, nous avons envoyé comme prévu trois lettres d'information : en avril, septembre et décembre. Depuis l'envoi de notre première lettre d'information en septembre 2019, 1 041 personnes se sont inscrites à la liste de diffusion : 580 pour la version française, et 461 pour la version néerlandaise.

ACCOMPAGNEMENT

Bien que Medimmigrant ne considère pas cela comme l'une de ses missions essentielles, nous avons en 2020 encore jugé utile d'accompagner nous-mêmes quelques personnes auprès de certains services spécifiques. Nous avons profité de l'occasion pour faire connaissance avec cette personne ou ce service et nous présenter.

- Accompagnement d'une personne devant être opérée aux yeux à l'hôpital Érasme. Bref entretien avec un médecin sur les conditions de transplantation ;
- Soutien d'une personne devant le Conseil du Contentieux des Etrangers lors d'une audience relative à une autorisation de séjour pour raisons médicales ;
- Concertation avec une personne à l'asbl Bruxelles Accueil et avec l'asbl Sunchild sur sa situation spécifique.

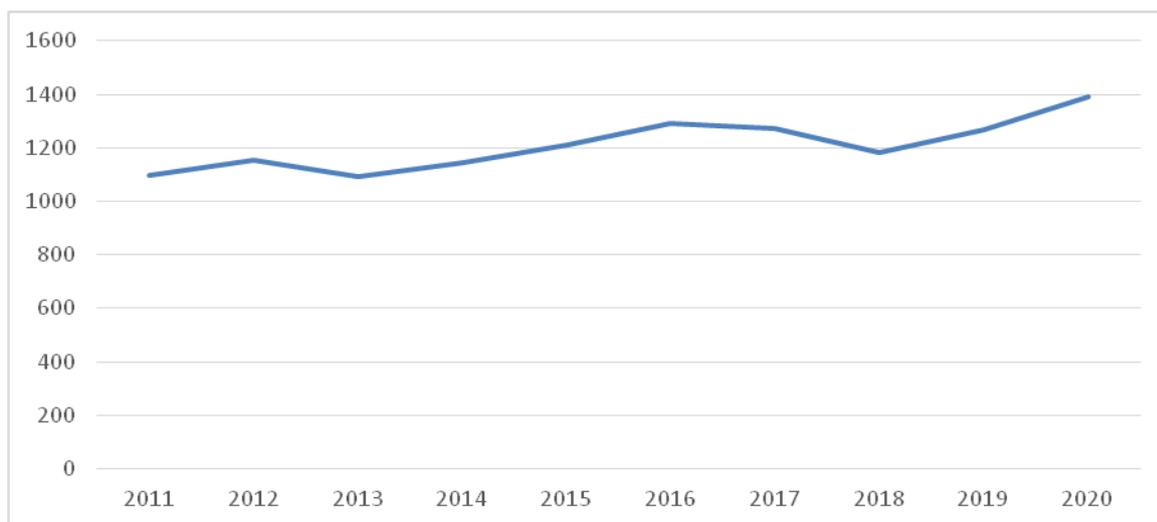
AUTRES ACTIVITES

- Nous avons organisé un lunch-drink en février avec les organisations qui ont leurs bureaux aux deux autres étages du bâtiment que nous occupons ;
- Nous avons préparé une modification de nos statuts à la suite de la nouvelle loi entrée en vigueur le 1^{er} mai 2019.

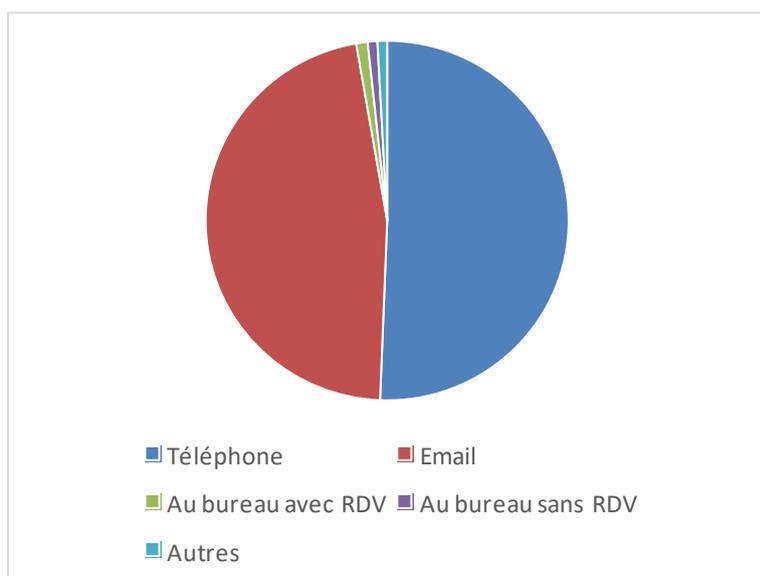
4. QUELQUES CHIFFRES SUR LES QUESTIONS ADRESSEES A MEDIMMIGRANT

NOMBRE DE DEMANDE

Chaque année, nous traitons environ 1.200 demandes, soit une centaine de demandes par mois. En 2020, nous avons enregistré 1 390 demandes, ce qui représente une augmentation de 123 demandes par rapport à 2019.



MOYENS DE CONTACT



Nous constatons un changement dans les moyens de contact utilisés : - 7 % pour le téléphone et + 9 % pour l'email. Ce changement est probablement dû à la généralisation du télétravail et au fait que les professionnels préfèrent prendre contact par email.

QUI SONT LES DEMANDEURS

Pour ce qui est du profil des demandeurs, les chiffres sont stables depuis des années, hormis quelques différences occasionnelles.

En 2020, 53 % des demandes émanaient de professionnels et 40 % de l'intéressé ou de son entourage. Cette information n'est pas disponible pour 7 % des demandeurs – un chiffre en hausse, sans doute en raison du recours plus important aux emails. En effet, les demandeurs qui nous contactent par ce biais ne se présentent pas toujours.

Les professionnels qui nous contactent travaillent essentiellement dans le secteur social (socio-juridique, 35 %) et dans le secteur médical (28 %). Les avocats occupent la troisième place (9 %).

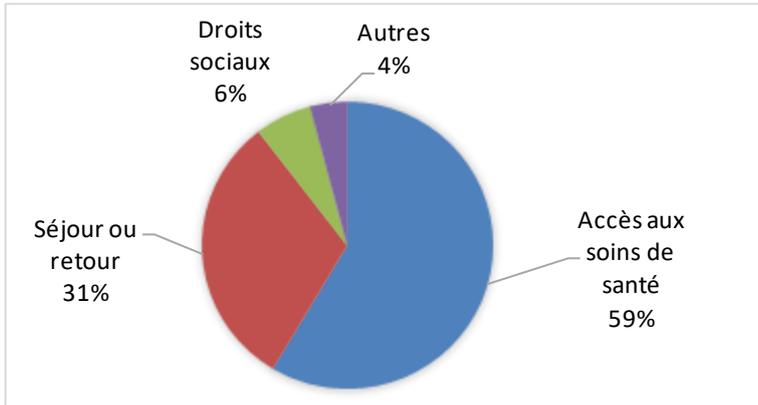
En 2020, nous constatons une augmentation sensible des demandes émanant d'organisations qui travaillent avec des sans-abri ou des SDF ainsi que d'avocats, parallèlement à une diminution des demandes de CPAS et d'instances publiques.

Catégorie	Nombre						
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
La personne et son entourage							
La personne concernée	226	227	244	136	154	129	149
Famille	*	*	*	172	136	117	86
Connaissance, voisin ou autre personne privée	66	79	72	85	62	78	82
Total	292	306	316	393	352	324	317
Les professionnels							
Organisations socio-juridiques/ONG	134	137	159	163	141	148	150
Prestataires de soins	68	85	94	89	96	99	86
<i>Hôpital</i>	*	*	*	*	(49)	(47)	(55)
<i>Hors hôpital (MM, médecin généraliste...)</i>	*	*	*	*	(47)	(52)	(31)
Barreau (avocat, maison de justice, BAJ)	22	22	34	30	38	32	37
Service public (fédéral, provincial, communal)	17	25	32	32	30	35	24
Centres d'accueil aux sans-abris	3	13	6	9	8	16	24
Organisations médicales (sensoa, centres de planning familial...)	9	31	18	15	18	7	16
CPAS	20	23	23	21	27	28	15
Enseignement et instituts de formation	14	22	8	16	13	14	13
K&G, ONE	11	12	22	20	15	14	12
Aide à la jeunesse (SAJ, centre d'accueil de MENA)	6	10	17	15	24	17	10
Etudiant(e)	21	12	17	14	10	8	10

Centres d'accueil des primo-arrivants (intégration)	9	7	11	27	14	15	7
Fedasil + centres d'accueil	7	9	5	6	10	4	5
Centres de santé mentale	3	2	6	3	3	5	4
Mutualité/CAAMI	4	5	3	2	4	4	1
Divers (presse, syndicat, comm. religieuse, interprètes, partis politiques)	3	9	7	2	5	16	5
Autres	8	5	9	1	7	14	4
Total	359	429	471	465	463	476	423
Inconnu	41	27	37	35	26	32	51
Total	692	762	824	850	841	832	791

5. QUE SAVONS-NOUS DES PERSONNES CONCERNEES

TYPE DE DEMANDES



En 2020, la majeure partie des demandes portaient à nouveau sur l'accès aux soins de santé, mais nous constatons une augmentation des demandes concernant le séjour et le retour (+ 5 %) et les droits sociaux (+ 1 %). De ce point de vue, les chiffres de 2020 sont comparables à ceux de 2018.

Vous trouverez ci-dessous de plus amples informations sur le contenu des

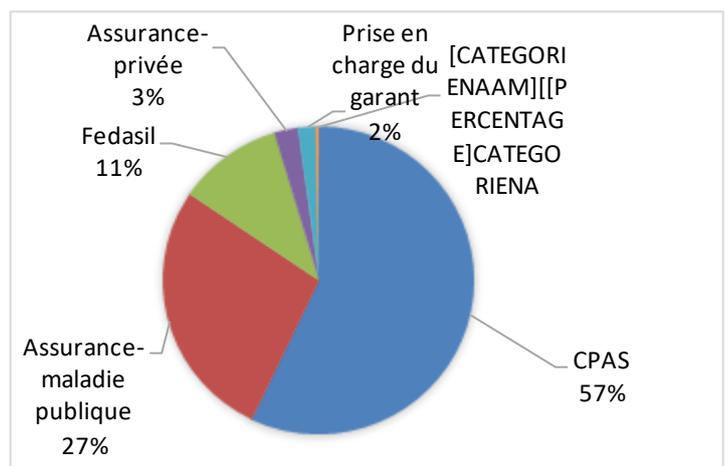
demandes traitées pour chacun des trois thèmes.

ACCES AUX SOINS DE SANTE

Le tableau à la page suivante et le diagramme ci-dessous illustrent les thèmes traités dans le cadre du thème 'Accès aux soins de santé'.

Nous constatons que les demandes concernant l'intervention du CPAS forment, comme les années précédentes, la majeure partie des demandes. Viennent ensuite les demandes concernant l'assurance-maladie publique, puis celles sur l'accès aux soins de Fedasil et de ses partenaires. Ces trois thèmes représentent 92 % des demandes traitées sur l'accès aux soins de santé. Le reste des demandes portent par exemple sur l'assurance privée ou le garant.

Cette année, nous observons une augmentation des demandes concernant la prise en charge de Fedasil. Elle est sans doute due à une confusion liée à la prise en charge des personnes en procédure « Dublin ». Nous avons réagi en demandant des précisions à un certain nombre d'organisations (dont Fedasil), puis rédigé une nouvelle fiche qui clarifie l'accès aux soins de santé pour les personnes auxquelles une annexe 26quater a été décernée.



En examinant de plus près le tableau à la page suivante, on constate, par exemple, que les demandes sur la procédure d'Aide Médicale Urgente pour personnes en séjour illégal représentent 48 % du nombre total de demandes sur l'accès aux soins de santé. Cela représente une forte augmentation par rapport à 2019. Le deuxième type de demandes les plus fréquentes sont celles portant sur l'assurance-maladie publique en Belgique (23 %).

	2019	2020		2019	2020
CPAS	500	442	Assurance-privée	42	19
AMU	406	369	Assurance-voyage	19	13
Aide sociale (médicale)	59	48	Assurance-santé	18	5
Demandeurs d'asile	10	7	Assurance accident de travail	1	0
Autre	25	18	Autre	4	1
Assurance-maladie publique	217	212	Prise en charge du garant	24	14
En Belgique	163	175	Info	20	7
En Europe	42	30	Prise en charge	2	0
Hors Europe	8	5	Garant insolvable/disparu	1	3
Autre	4	2	Autre	1	4
Fedasil	62	85	Centres fermés	2	2
No-show	33	45	Centres fermés	1	2
Centre Fedasil	7	21	Autre	1	0
Centre inconnu	4	2			
Centres partenaires	3	3			
Autre	15	14			

SEJOUR OU RETOUR

Les demandes concernant l'autorisation de séjour pour raisons médicales et notre base de données médicales ont fortement augmenté. En 2020, nous avons en effet souvent été contactés à ce sujet, en particulier par des avocats recherchant des informations pour leurs dossiers.

Les demandes sur les soins médicaux dans le contexte de la procédure de protection internationale ont également augmenté. Elles portent généralement sur la possibilité d'engager cette procédure sur la base d'un problème médical ou de la combiner à une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales.

Nous constatons, en parallèle, une diminution des demandes concernant l'obtention d'un visa pour raisons médicales. Celle-ci est sans doute liée à la crise sanitaire, qui a compliqué les voyages de manière générale.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Autorisation de séjour pour raisons médicales (9ter)	172	106	127	160	210	201	148	203
Base de données médicales	28	15		13	5	6	22	57
Visa pour raisons médicales	47	26	26	31	81	55	65	41
Regroupement familial	36	16	23	39	29	34	25	31
Prolongation de séjour	17	6	22	16	20	14	21	17
Régularisation 9bis	6	5	6	4	3	1	8	17
Procédure de protection internationale	10	6	8	11	5	9	3	17
Procédure UE	14	4	13	6	10	9	13	7
Séjour touristique	7	7	7	7	10	7	6	4
Retour volontaire	15	11	9	9	2	8	8	3
Retour forcé	1	3	3	4	8	3	2	2
Autre	30	6	26	18	11	10	19	11
Total	383	211	276	318	394	357	340	410

DROITS SOCIAUX

	2019	2020		2019	2020
Aide du CPAS	38	40	Aide matérielle	17	19
Force majeure médicale	28	23	Fedasil	10	15
Abdida	1	7	Accueil de nuit	3	0
Familles avec enfants mineurs	0	2	Centre d'accueil spécifiques	1	1
Autre	9	8	Autre	3	3
Sécurité sociale	26	25			
Handicap	14	9			
Congé maladie/invalidité	5	6			
Accident de travail	3	3			
Allocations familiales	2	1			
Autre	2	6			

Les chiffres de 2020 sont, pour cette rubrique, comparables à ceux de 2019.

Nous pouvons relever une augmentation des demandes concernant l'aide du CPAS en cas d'impossibilité de retour et une diminution des demandes sur l'intervention en faveur des personnes handicapées. Les demandes relatives à l'accueil matériel de Fedasil sont également en hausse.

AUTRE

	2020
Info spécifique sur les soins	40
Recherche d'un prestataire de soins ou d'une institution	25
Transplantation	12
Info générale	7
Décès	2
Langue ou communication	0
Autre	8
Plainte au sujet du prestataire de soins ou de l'institution	1

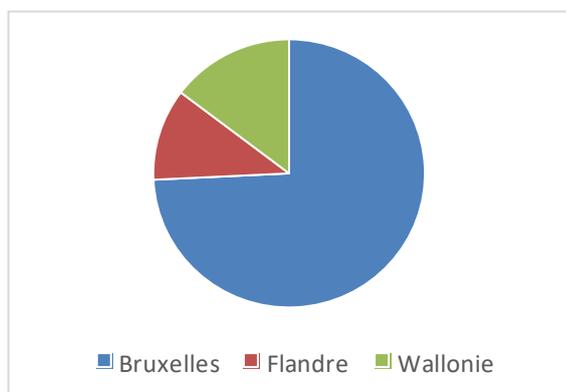
Ce tableau est nouveau. Nous y dénombrons les demandes qui ne concernent ni le paiement des soins, ni la rubrique sur le séjour pour raisons médicales.

DEMANDES NON-MEDICALES

Nous recevons parfois des « demandes non-médicales » que nous renvoyons généralement vers des organisations plus spécialisées. Parfois, nous les traitons aussi, par exemple lorsque nous connaissons la situation ou que celle-ci est liée à la problématique médicale. Ainsi, nous avons reçu 100 « demandes non médicales » en 2020, dont la plupart portaient sur le droit de séjour en général, le logement, le droit de travailler, etc. Cela représente une augmentation de 33 % par rapport à l'année précédente.

NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES ET LIEU DE SEJOUR

LIEU DE SEJOUR EN BELGIQUE



Abstraction faite des personnes dont nous ne connaissons pas le lieu de séjour, on constate que 74 % des personnes séjournaient sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale en 2020.

Le nombre de personnes dont nous ne connaissons pas le lieu de séjour a augmenté. Comme signalé précédemment, nous expliquons cela par un recours plus important aux emails. Une demande posée de cette manière contient généralement moins d'informations sur l'intéressé que si elle avait été posée par téléphone.

En examinant attentivement les chiffres du tableau suivant, on constate une augmentation du nombre de demandes émanant ou au sujet de personnes résidant à Anderlecht et Ixelles et une diminution des demandes concernant des personnes établies en Flandre.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Bruxelles par commune	209	250	198	216	217	237	207	283	238
Bruxelles-Ville (1000, 1020, 1120, 1130)	68	77	51	59	60	83	61	146	109
Anderlecht	21	28	26	28	27	29	23	17	28
Schaerbeek	34	41	30	34	33	50	36	30	26
Saint-Gilles	9	9	9	14	11	10	13	13	14
Ixelles	15	11	11	16	8	10	6	8	14
Molenbeek	13	20	23	12	31	15	16	15	11
Jette	8	14	6	5	3	6	5	8	7
Evere	3	7	2	6	3	5	1	6	7
Saint-Josse	12	11	14	15	11	7	6	5	6
Uccle	8	4	0	7	7	2	4	4	5
Forest	8	10	8	8	9	5	10	5	4
Etterbeek	0	2	3	2	5	2	6	7	2
Woluwe-Saint-Lambert	1	2	4	1	6	5	4	6	1
Ganshoren	2	2	1	3	1	1	5	4	1
Koekelberg	3	3	3	3	1	1	0	3	1
Auderghem	1	0	1	0	0	1	1	2	1
Berchem-Sainte-Agathe	1	3	2	2	1	2	3	1	1
Woluwe-Saint-Pierre	2	4	4	2	0	3	6	3	0
Watermael-Boitsfort	0	2	1	0	0	0	1	0	0
Région bruxelloise (mais commune inconnue)	95	117	97	152	236	161	137	167	131
Région bruxelloise - total	304	367	296	369	453	398	344	450	369
Flandre	42	48	39	66	90	57	77	85	55
Wallonie	66	65	51	39	76	74	69	78	73
Inconnu	(255)	(77)	(248)	(178)	(150)	(265)	(293)	(308)	(356)
Total	667	610	633	651	769	794	783	921	853

Les statistiques nous apprennent également que 22 personnes pour lesquelles nous avons été contactés étaient sans domicile fixe et 90 étaient sans-abri (personnes dormant en rue ou en centre d'accueil). Ensemble, ces deux catégories représentent 11 % du total des personnes concernées.

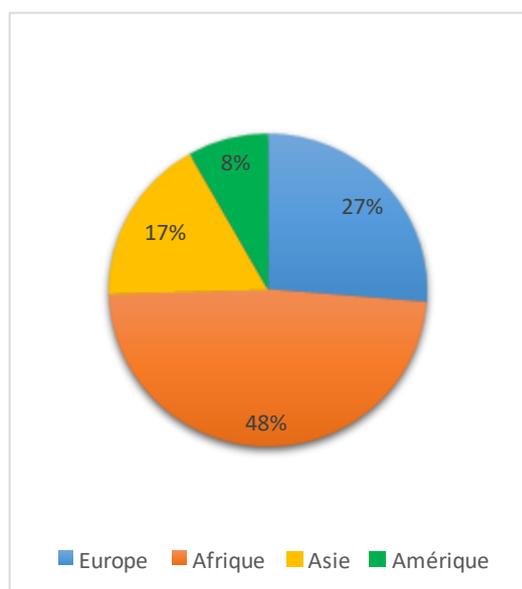
LIEU DE SEJOUR A L'ETRANGER

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Afrique	22	30	21	24	36	33	38	35
Europe (UE et pays limitrophes)	19	14	10	11	16	11	22	11
Asie et Moyen-Orient	6	5	3	7	5	7	8	9
Amérique	5	2	2	2	3	5	5	3
Inconnu	1	2	12	1	2	1	1	0
Total	53	53	48	45	62	57	74	58

PAYS D'ORIGINE

En 2020, nous avons reçu des demandes de personnes originaires de 83 pays différents : 33 d'Afrique, 15 d'Asie, 26 d'Europe et 9 du continent américain.

Les pays pour lesquels nous avons été le plus souvent contactés se situent encore et toujours en



Afrique. Les pays dont la plupart des personnes sont originaires étaient en 2020 les suivants : Maroc (63), Congo (33), Syrie (25) et Roumanie (21).

Nous constatons que les statistiques pour 2020 diffèrent légèrement, pour ce qui est de cette rubrique, de celles des autres années, sans doute à cause de la pandémie.

Les demandes pour des personnes originaires d'un pays européen (+ 6 %) ou asiatique (+ 5 %) ont fortement augmenté au détriment des demandes émanant ou au sujet de personnes originaires d'Afrique (- 12 %). Le nombre de demandes émanant ou au sujet de personnes originaires de Roumanie a par exemple doublé, et en 2020, nous avons suivi cinq

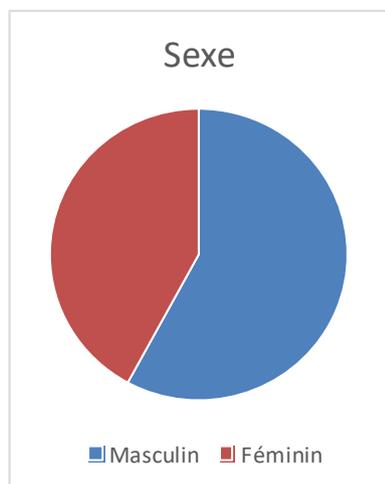
dossiers de personnes originaires du Royaume-Uni. Nous constatons une forte augmentation de personnes provenant du Moyen-Orient : Syrie, Palestine, Pakistan.

Quant à l’Afrique, nous observons une augmentation du nombre de ressortissants de pays pour lesquels nous avons souvent été contactés par le passé, à savoir le Maroc et la République démocratique du Congo. Nous constatons une diminution des demandes émanant d’Afrique orientale. Cette évolution des statistiques est peut-être due à une modification, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2020, de notre partenariat avec la Plateforme citoyenne d’aide aux réfugiés, et plus particulièrement avec le centre d’accueil Porte d’Ulysse, dont le public cible provient essentiellement de cette région (pour de plus amples informations sur notre partenariat avec la plateforme, cf. p. 31).

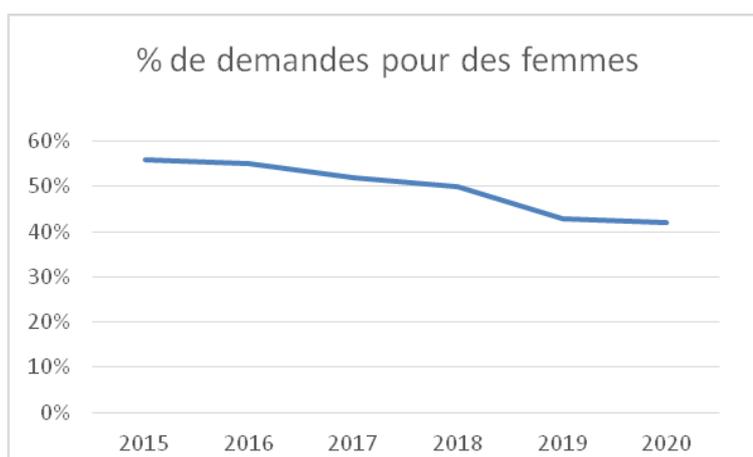
Europe	122	AFRIQUE	224
Union Européenne	65	Afrique du Nord	93
Roumanie	21	Maroc	63
Bulgarie	7	Algérie	17
Italie	7	Egypte	7
France	5	Tunisie	4
Royaume-Uni	5	Lybie	2
Pays-Bas	4	Afrique de l’Ouest	37
Espagne	4	Guinée	12
Belgique	3	Nigéria	8
Pologne	3	Burkina-Faso	2
Suède	2	Sénégal	2
Portugal	3	Mali	2
Autre (Grèce, Hong., Irl., Port.)	4	Côte d’Ivoire	2
Hors Union Européenne	53	Gambie	2
Albanie	8	Sierra Leone	2
Ukraine	8	Niger	2
Géorgie	7	Autre (Niger, Benin, Mauritanie, Togo)	4
Russie	7	Afrique centrale	51
Azerbadjan	5	RD Congo	33
Moldavie	4	Cameroun	17
Arménie	3	Rwanda	7
Turquie	3	Angola	2
Serbie	3	Burundi	2
Bosnie-Herzégovine	2	Rwanda	3
R.F. Kosovo	2	Gabon	3
Biélorussie	1	Rép. centre africaine	2
ASIE (Moyen-orient compris)	80	Autre (Tchad, Rép. C-A., Guinée équ.)	3
Syrie	25	Afrique de l’Est	28
Pakistan	9	Soudan	10
Palestine	9	Erithrée	7
Afghanistan	8	Ethiopie	5

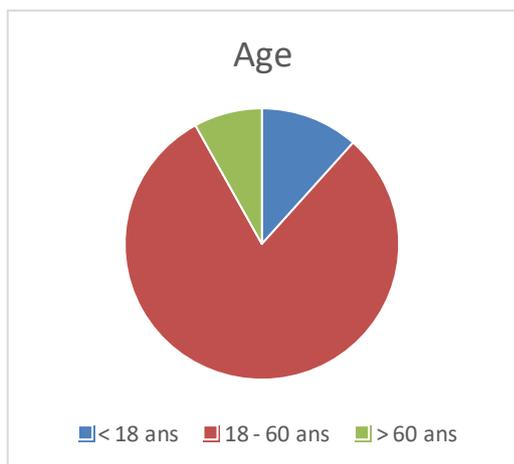
Liban	5	Somalie	4
Jemen	5	Autre (Djibouti, Tanzanie)	2
Iran	4	Afrique du Sud	2
Inde	3	Autre (île Maurice, Afrique du Sud)	2
Irak	3		
Philippines	2	AMERIQUE	38
Japon	2	Amérique du Sud	33
Kazakstan	2	Brésil	12
Autre (Chine, Israël, Sri Lanka)	3	Pérou	8
		Colombie	6
		Vénézuela	5
		Autre (Argentine, Chili)	2
		Amérique centrale	3
		Rép. Dominicaine	2
		El Salvador	1
		Amérique du Nord	2
		Etats-Unis	2

ÂGE ET SEXE



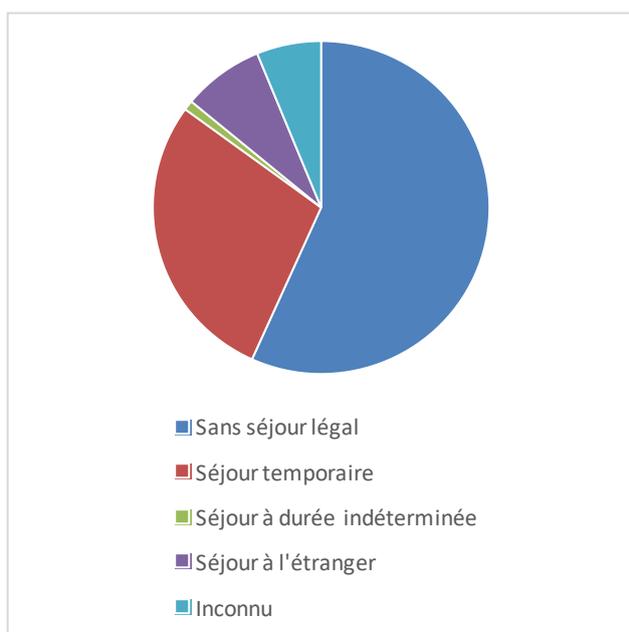
Depuis 2015, nous observons une diminution des demandes émanant ou concernant des femmes.





Par comparaison avec l'année précédente, aucune différence notable n'a été relevée en ce qui concerne les tranches d'âge. Le nombre de demandes pour des mineurs a légèrement baissé. Cette année, la catégorie « âge inconnu » est très élevée.

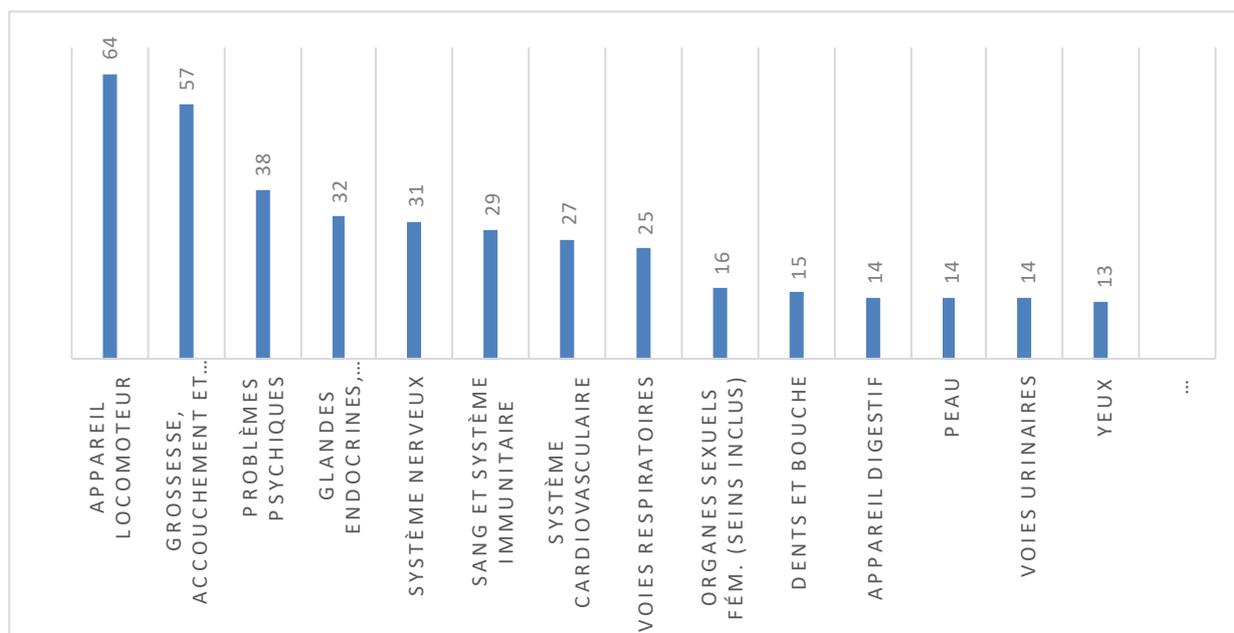
STATUT DE SEJOUR



Pour ce qui est du statut de séjour, aucune différence n'a été observée par rapport aux années précédentes. Un peu plus de la moitié des demandes émanent ou concernent des personnes en séjour illégal.

THEMATIQUE MEDICALE

Le graphique ci-dessous donne une idée des problèmes médicaux pour lesquels Medimmigrant a été le plus souvent contacté. Le tiercé de tête reste inchangé (plaintes concernant l'appareil locomoteur, la grossesse et les problèmes psychiques), mais dans un ordre différent. Cette année, on nous a moins souvent téléphoné pour des questions sur la grossesse.



Nous avons épinglé certaines maladies. Ainsi, nous avons été contactés à 59 reprises pour ou par une personne cancéreuse, 28 fois pour le diabète, 15 fois pour le sida, 8 fois pour la tuberculose et 8 fois pour l'hépatite.

INTERVENTION DU FONDS MEDICAL

INTERVENTION POUR LES PERSONNES HEBERGEES A LA 'PORTE D'ULYSSE'

Comme indiqué dans le rapport annuel de 2019, le responsable médical de la Porte d'Ulysse (lieu d'accueil pour migrants en transit), nous a demandé en janvier 2019 d'intervenir dans les frais de médicaments de ces personnes. Le principal problème concernait le paiement des médicaments prescrits par le service des urgences de l'hôpital qui avait soigné ces migrants. Il s'agissait donc de personnes pour lesquelles la procédure AMU n'avait pas (encore) été lancée via le CPAS ou qui ne pouvait pas l'être parce que ces personnes avaient peur d'entrer en contact avec un organisme public. Le Conseil d'Administration a décidé par la suite que Medimmigrant pouvait intervenir temporairement dans ces frais de médicaments sous certaines conditions et jusqu'à ce qu'une solution structurelle soit trouvée.

Au total, Medimmigrant a payé les médicaments de 179 personnes en 2019. Étant donné l'ampleur de l'intervention sous cette forme et l'engagement temporaire pris par Medimmigrant, le Conseil d'Administration a décidé d'y mettre fin le 30 juin 2020 en promettant de maintenir les interventions pour cette organisation, mais au cas par cas.

Au 30 juin 2020, nous sommes encore intervenus 36 fois dans le cadre de l'accord de 2019, puis 24 fois sur la base de cas particuliers à la demande de la Plateforme. Ce nombre a été ajouté à la rubrique ci-dessous « Fonds médical régulier ».

INTERVENTION DU FONDS MEDICAL 'REGULIER'

'95	'97	'99	'01	'05	'06	'09	'11	'13	'15	'16	'17	'18	'19	'20
37	229	319	93	22	16	29	25	32	55	39	33	29	40	54

Notre fonds médical est intervenu 54 fois pour 44 personnes différentes :

- 5 fois pour un spécialiste (dentiste, gynécologue...);
- 9 fois pour un généraliste ;
- 1 fois pour du matériel médical ;
- 39 fois pour des médicaments.

Ce dernier type d'intervention est le plus important, comme les années précédentes.

6. L'ASBL MEDIMMIGRANT

SOUTIEN FINANCIER

Le 31 juillet 2020, le collège de la Commission communautaire flamande (VGC) nous a accordé, sur proposition du membre du collège chargé de la Santé, un subside de 103.219 euros pour le fonctionnement général pour la période allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2020, ainsi qu'un subside de fonctionnement de 2.000 euros pour le fonds médical, payable sur facture, pour la même période.

Le 14 mai 2020, le collège réuni de la Commission communautaire commune (Cocom) a décidé de nous octroyer un subside de 88.000 euros pour le fonctionnement général pour l'année 2020.

L'arrêté du gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale (RBC) du 16 juillet 2020 octroie à Medimmigrant un subside de 20.000 euros pour un projet dans le cadre du plan bruxellois de prévention et de sécurité intitulé « Assistance juridique aux personnes en séjour illégal en lien avec l'accès aux soins de santé ».

Medimmigrant remercie de tout cœur la VGC, la Cocom et la RBC de leur soutien financier et de leur confiance. Grâce à cette aide, Medimmigrant peut continuer à travailler avec des effectifs optimaux de 2,5 ETP.

MEMBRES DU PERSONNEL ET DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

MEMBRES DU PERSONNEL

- Veerle Evenepoel, en service depuis le 1^{er} mars 2001, coordinatrice depuis le 1^{er} décembre 2008 (80 %) ;
- Stéphanie Jassogne, en service depuis le 11 février 2010, collaboratrice (70 %) ;
- Katrijn Vanhees, en service depuis le 19 août 2019, collaboratrice (100 %).

En 2020, nous avons eu une réunion d'équipe pratiquement tous les lundis après-midi, sur place ou par visioconférence.

En février, nous avons eu une concertation avec le Président. Notre intention de nous réunir plusieurs fois par an a été contrecarrée par le confinement. Une réunion d'équipe s'est néanmoins tenue en décembre. Dans l'intervalle, nous sommes restés en contact par email, par visioconférence ou par téléphone.

Début 2020, nous avons eu le plaisir de collaborer avec Amber, une stagiaire de la haute école Artevelde, orientation travail social, option droit des étrangers. Elle avait déjà fait un stage en 2019, puis un stage de suivi en 2020. Nous avons aussi eu l'aide, pendant quelques jours, d'une stagiaire de l'école secondaire des Dames de Marie, orientation « sciences humaines ».

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration soutient et dirige l'asbl. En 2020, les membres se sont réunis le 6 février et le 8 octobre. Le 4 mai, un ordre du jour a été envoyé par email. Les réponses ont été intégrées à un rapport.

Le conseil d'administration se compose actuellement des membres suivants :

- Louis Ferrant - président
- Marie-Paule Moreau – vice-présidente
- Katleen Goris
- Sebastiano Guzzone
- Fancisca Rissland
- Berlinde Tillie
- Jozefien Vanhees
- Nele Verbist

L'assemblée générale s'est réunie le 20 février 2020.

Asbl Medimmigrant - rue Gaucheret 164 - 1030 Bruxelles



bps-bpv
brussels
Bruxelles Prévention & Sécurité
Brussel Preventie & Veiligheid