



Rapport annuel 2018

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)

Fax : 02 274 14 48

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

info@medimmigrant.be - www.medimmigrant.be

BE79 0012 3896 4933 (fortis)

BE18 5230 4839 2365 (Triodos)

AVANT-PROPOS

Vous avez devant vous le rapport annuel 2018 de Medimmigrant.

Au cours de l'année écoulée, nous avons effectué des tâches désormais routinières. Grâce à notre permanence téléphonique et aux questions reçues par e-mail, nous avons pu fournir des informations, des conseils et une médiation à 841 personnes. Nous ne constatons pas de grandes différences sur le plan de l'âge, du sexe, de la nationalité ou du domicile des intéressés, si ce n'est qu'en 2018, nous avons eu plus de demandes de personnes en séjour illégal que de personnes en séjour précaire.

Mais 2018 est aussi l'année qui a vu notre asbl prendre de nouvelles initiatives spécifiques. Ainsi, nous avons jeté les fondements du nouveau site web qui sera 'responsive' et touchera de ce fait un plus large public. Suite aux informations parues dans la presse sur la réforme de la procédure d'aide médicale urgente, nous avons rédigé des recommandations politiques et noué des contacts avec diverses organisations (médicales et juridiques) et plusieurs parlementaires.

L'année est derrière nous, et cela fait près de 25 ans que Medimmigrant a vu le jour sous le nom de « Steunpunt mensen zonder papier », pour devenir plus tard le « Medisch steunpunt mensen zonder papier ». Un jubilé que Medimmigrant mérite bien de célébrer !

Pour ma part, je suis depuis six ans président de cette organisation appréciée, et il est temps que je passe le témoin. L'assemblée générale du 21 mars a accepté la candidature de Louis Ferrant, membre du conseil d'administration, au poste de président.

Il incombe au nouveau président de veiller à ce que l'asbl soit aussi valorisée suffisamment sur le plan financier pour rester 'saine'. L'asbl est en outre confrontée à une série de défis fondamentaux. Le gouvernement veut changer la procédure de l'aide médicale urgente, l'accès des demandeurs d'asile aux soins de santé pourrait être modifié d'après certaines rumeurs et les organismes assureurs ne sont pas toujours sur la même ligne pour ce qui est des possibilités d'affiliation de certaines catégories de personnes. Ces défis appellent à la fois une réflexion et une action : recommandations politiques, partenariats, nouveaux textes, etc. La formation en médecine de notre nouveau président lui sera certainement d'un grand secours à cet égard.

Medimmigrant repose toutefois sur des bases solides, et avec l'élan que le nouveau président lui donnera, 2019 promet d'ores et déjà d'être une bonne année !

Piet Janssen, 25 maart 2019

AVANT-PROPOS	3
1. MISSION, VALEURS ET VISION DE MEDIMMIGRANT	5
MISSION	5
VALEURS	5
VISIE	6
LA CHARTE DE MEDIMMIGRANT	7
2. PLAN PLURIANNUEL DE MEDIMMIGRANT 2015-2020	8
THEME 1 – ACCES AUX SOINS DE SANTE	8
THEME 2 – VENIR, SEJOURNER ET REPARTIR AVEC UN PROBLEME MEDICAL	9
THEME 3 – DROITS SOCIAUX FONDAMENTAUX DES PERSONNES EN SITUATION DE SEJOUR PRECAIRE ET MEDICALEMENT VULNERABLES	10
3. L’ACTION STRUCTURELLE DE MEDIMMIGRANT	11
FORMATIONS/EXPOSES	11
CONTACTS STRUCTURELS	12
PARTICIPATION A DES REUNIONS DE TRAVAIL	12
INFO AUX ETUDIANTS, A DES CHERCHEURS, A LA PRESSE	13
TRAVAIL EN TERME DE POLITIQUE	14
CONTACTS AVEC CPAS	14
GROUPES DE TRAVAIL/CONCERTATIONS	14
AUTRES ACTIVITES	15
FORMATIONS DU PERSONNEL	16
COMMUNICATION – INSTRUMENTS DE TRAVAIL	16
4. QUELQUES CHIFFRES SUR LES QUESTIONS ADRESSEES A MEDIMMIGRANT	18
5. QUE SAVONS-NOUS DES PERSONNES CONCERNEES ?	20
NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES ET LIEU DE SEJOUR	22
PAYS D’ORIGINE	24
ÂGE ET SEXE	26
STATUT DE SEJOUR	26
THEMATIQUE MEDICALE	27
INTERVENTIONS DU FONDS MEDICAL	28
6. L’ASBL MEDIMMIGRANT	29
SOUTIEN FINANCIER	29
PERSONNEL - ENCADREMENT	29

1. MISSION, VALEURS ET VISION DE MEDIMMIGRANT

La mission et les valeurs de Medimmigrant ont été définies lors de la création de Medimmigrant (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)

VISIE

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.

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

Les objectifs approuvés lors de l'assemblée générale du 5 mars 2015 pour les trois thèmes de Medimmigrant sont exposés ci-dessous.

Nous donnons ensuite une idée générale de la manière dont nous nous sommes efforcés de réaliser ces objectifs en 2018. Pour de plus amples informations sur les chiffres et le contenu des questions concernant les thèmes ci-dessous, veuillez vous reporter au chapitre 4 : Quelques chiffres sur les questions adressées à Medimmigrant.

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

Lorsque nous avons appris, dans la presse, la réforme de la procédure de l'aide médicale urgente, nous avons rédigé une réaction juridiquement étayée, qui a été téléchargée 136 fois en français et 91 fois en néerlandais. Nous avons eu toute une série de contacts avec des prestataires de soins, des parlementaires, Myria, Médecins du Monde, etc., sur ce thème.

Nous avons souvent apporté un soutien à des personnes issues de disciplines diverses qui voulaient entreprendre des actions en matière d'accès aux soins de santé pour les personnes en séjour illégal. Nous avons ainsi eu des contacts avec plusieurs CPAS sur ce thème, nous avons contribué à une boîte à outils destinée à des organisations de bénévoles, donné notre avis à des experts du vécu du SPP IS sur une brochure relative à l'AMU, relu une fiche sur l'AMU à la demande de Fedasil, soumis nos observations sur la procédure AMU à un élu politique à l'occasion des élections communales...

Avec des collègues de l'Agence flamande pour l'intégration (Agentschap Integratie en Inburgering) et Atlas Integratie en Inburgering, nous avons eu un entretien à la 'Cellule frais médicaux' de Fedasil sur les soins médicaux des demandeurs d'asile, à l'occasion duquel nous avons demandé une série d'éclaircissements. Nous avons également pris part à la journée d'action de Vluchtelingenwerk Vlaanderen contre l'enregistrement restreint des demandeurs d'asile, parce qu'il pouvait manifestement avoir des conséquences négatives pour l'accès aux soins de santé.

Nous avons eu des contacts répétés avec des collaborateurs de différents organismes assureurs pour remédier à des situations concrètes spécifiques ou signaler des problèmes. Nous avons constaté que la nouvelle loi contre les reconnaissances frauduleuses d'un enfant avait des implications pour

l'inscription à l'assurance-maladie de l'enfant et décidé de nous joindre à un recours introduit contre cette loi.

Pour de plus amples informations sur les contacts structurels, les formations, la participation à des réunions, etc., veuillez vous rapporter au chapitre 3 : L'action structurelle de Medimmigrant.

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

Les questions qui nous ont été posées en 2018 concernant ce thème portent principalement sur l'autorisation de séjour pour raisons médicales. Des personnes gravement malades ou des avocats nous contactent pour nous poser une question générale ou spécifique sur cette procédure ou vérifier si des soins médicaux donnés sont accessibles dans le pays d'origine.

Pendant les permanences téléphoniques, nous recevons parfois des questions sur les possibilités de faire soigner en Belgique un parent malade résidant dans le pays d'origine. Nous avons pris le temps d'y répondre de manière détaillée et nuancée. La problématique est souvent grave, et les solutions rarement simples.

Nous avons actualisé le texte pour le site web concernant l'obtention d'un prolongement d'un séjour de courte durée pour raisons médicales.

Nous étions présents lors de la réunion des partenaires de l'OIM consacrée au retour volontaire. Les recherches que nous avons faites à ce sujet se sont traduites par un texte devant être publié sur le site web.

Parfois, nous avons suivi un dossier de plus près et accompagné l'intéressé chez un avocat ou devant le Conseil du contentieux des étrangers.

Pour des plus amples informations sur les contacts structurels, les formations, la participation à des réunions, etc., veuillez vous rapporter au chapitre 3 : L'action structurelle de Medimmigrant.

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

Nous avons eu un entretien avec un responsable du SPF Sécurité sociale, chargé des personnes handicapées en Région bruxelloise, et travaillé sur un texte concernant les conditions d'accès. Nous avons également été contactés par un consultant de Handicap International dans le cadre d'une enquête sur les besoins des migrants, centrée plus spécifiquement sur les handicaps et les problèmes mentaux.

Avec un collègue de l'asbl Fairwork Belgium, nous avons examiné à plusieurs reprises les possibilités qui s'offraient à des victimes d'un accident du travail d'obtenir rétroactivement leurs droits à la sécurité sociale, et plus particulièrement l'assurance-maladie.

En 2018, nous n'avons pas joué de rôle actif dans l'accueil des personnes en séjour illégal confrontées à des problèmes médicaux mais nous nous sommes efforcés de suivre les initiatives existantes.

En 2018, nous avons informé et conseillé régulièrement certaines personnes sur la procédure d'obtention de l'aide du CPAS en cas d'impossibilité de retour et sur le soutien aux personnes ayant introduit une demande au titre de l'article 9 *ter*.

Pour de plus amples informations sur les contacts structurels, les formations, la participation à des réunions, etc., veuillez-vous rapporter au chapitre 3 : L'action structurelle de Medimmigrant.

3. L'ACTION STRUCTURELLE DE MEDIMMIGRANT

FORMATIONS/EXPOSES

Les formations ont été adaptées aux organisations demandeuses. La plupart du temps, nous avons utilisé une présentation PowerPoint.

- Formation sur l'accès aux soins de santé des MENA au service 'Guardian Unaccompanied Minors' de Caritas (+/- 10 participants) ;
- Même formation aux tuteurs de MENA sur demande du service 'Guardian Unaccompanied Minors' de Caritas (+/- 25 participants) ;
- Formation donnée en collaboration avec l'Agentschap Integratie en Inburgering à des travailleurs de Kind en gezin (+/- 20 participants) ;
- Formation sur l'accès à l'assurance-maladie à des travailleurs du l'asbl 'Service Droits des Jeunes' (+/- 10 participants) ;
- Formation sur l'accès aux soins de santé et sur le (court) séjour pour raisons médicales à des travailleurs du CGGZ Brussel dans le cadre de la semaine 'Asile et migration' (+/-15 participants) ;
- Formation à des travailleurs sociaux sur l'accès aux soins en fonction du document de séjour. Sur demande et en collaboration avec l'Agentschap Integratie en Inburgering (+/-20 participants) ;
- Exposé sur l'Aide Médicale Urgente sur demande de l'ADDE (Association pour le Droits Des Etrangers) dans le cadre de leur cycle de formation en droit des étrangers à destination d'avocats, juristes et travailleurs sociaux (+/- 100 participants) ;
- Formation à des travailleurs du service facturation et du service sociale du centre hospitalier de Wallonie Picarde à Tournai sur les différents intervenants pour le paiement des soins de santé des personnes en situation de séjour précaire (+/- 20 participants) ;
- Participation en tant qu'expert à une journée de formation sur l'accès aux soins des personnes en situation de séjour précaire organisée par l'asbl Droits Quotidiens pour un public divers de travailleurs sociaux de CPAS et du secteur associatif (+/- 20 participants) ;
- Formation sur l'Aide Médicale Urgente sur demande de l'ADDE dans le cadre de leur parcours de formation 'Intégration et Droits' (+/-20 participants) ;
- Exposé sur le thème 'Medicine for refugees in Belgium' lors de l'Assemblée générale du BeMSA SecGen (association belge d'étudiant en médecine) (+/- 60 participants) ;
- Exposé à des collaborateurs de l'asbl 'Les amis d'accompagner'. Medimmigrant fait appel de temps en temps à cette asbl pour accompagner des personnes lors de leurs entretien au CPAS (+/- 10 participants).

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.

- Entretien à la Christelijk ziekenfonds (bureau rue de laeken) avec une collaboratrice du CAW Brussel ;
- Visite d'une nouvelle maison médicale à Molenbee ;
- Entretien avec la direction de Myria au sujet de la réforme AMU ;
- Entretien avec le cabinet du Ministre Ducarme au sujet de la réforme AMU ;
- Entretien avec des collaborateurs de Caritas International, section retour volontaire ;
- Entretien avec la direction de Médecins du Monde sur un éventuel soutien structurel de l'INAMI dans le cadre de notre travail ligne 0,5 ;
- Rencontre d'une responsable régionale du SPF Sécurité sociale, DG personnes handicapées ;
- Rencontre avec des experts du vécu néerlandophones + contact avec des experts du vécu de la prison de St Gilles et de l'INAMI suite à des questions concrètes ;
- Entretien avec des collaborateurs du Centre fédéral d'expertise en soins de santé sur l'accès aux soins des demandeurs 'asile ;
- Réunion à la CAAMI au sujet de la réforme AMU ;
- Contacts téléphoniques avec des mutualités, l'Ordre des médecins et des médecins au sujet de la réforme AMU ;
- Avec des collaborateurs de l'Agentschap Integratie en Inburgering et Atlas integratie en inburgering Antwerpen, entretien avec 3 collaborateurs de la cellule frais médicaux de Fedasil ;
- Sur demande de Médecins du Monde, entretien avec différents acteurs de terrain sur la réforme AMU ;
- Entretien avec l'accompagnateur de l'équipe bruxelloise de Dop vzw sur les allocations aux personnes avec handicap ;
- Avis sur des propositions politiques concernant les migrants précaire à Sensoa ;
- Rencontre de deux collaborateurs médicaux de projets belges de Médecins du monde ;
- Rencontre avec une avocate qui a rédigé un avis exploratoire sur la possibilité d'introduire un recours contre la réforme AMU devant la Cour Constitutionnelle.

PARTICIPATION A DES REUNIONS DE TRAVAIL

- Strategy Meeting avec des membres de PICUM (International Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants) sur des recommandations politiques sur l'accès aux soins de santé ;
- IOM partner meeting sur le retour volontaire de l'IOM ;

- Participation à une table rond sur l'accès aux soins de santé migrants en situation de séjour irrégulière organisée par UN Human Rights ;
- Participation à une tabl ronde à l'initiative du SMES-B sur les difficultés d'accompagnement des personnes en situation de séjour précaire avec problèmes psychiques ;
- Rencontre et entretien avec un nouveau collabotaeur de la Plateforme Mineur en Exile ;
- Entretien avec Welzijnszorg sur notre travail et le soutien éventuel de Welzijnszorg ;
- 'Schurende scharnieren', rencontre intersectorielle organisée par la *Huis voor Gezondheid* sur les moments charnières de l'aide aux sans-abri et les améliorations possibles ;
- Participation à un débat dans le cadre des élections communales organisé par la Brussels Platform Armoede ;
- Présence à la présentation de la nouvelle édition du guide 'Accès à l'aide en santé mentale pour personnes exilées en région bruxelloise' organisée par le SSM Ulysse ;
- Participation à l'Assemblée Générale de la Plateforme Justice pour tous ;
- Présence au lancement de la campagne du Welzijnszorg Samen tegen Armoede ;
- Participation d'une stagiaire de Medimmigrant à une action de Vluchtelingenwerk Vlaanderen contre la limitation du nombre de demande d'asile ;
- Conférence organisée par Pigment sur les centres fermés (stagiaire).

INFO AUX ETUDIANTS, A DES CHERCHEURS, A LA PRESSE

- Interview donnée à la *Kinderrechtencoalitie Vlaanderen* sur la pertinence et la possibilité pour des ONG's d'introduire des recours de manière conjointe afin de créer de la jurisprudence et d'avoir un impact plus large ;
- Info à un étudiant bachelier en Soins Infirmiers de l'école Francisco Ferrer sur la barrière de la langue entre le patient et le soignant ;
- Interview donnée à un journaliste freelance sur la réforme AMU dans le cadre d'une publication dans Alter Echos ;
- Info à un étudiant en Santé publique de l'ULB sur l'hépatite et le séjour précaire ;
- Info à un étudiant de la KU Leuven sur les outils de soutien aux médecins dans leurs contacts avec des patients d'origine étrangère ;
- Contact avec un chercheur de la LUSS (Association de patients) sur les avantages et inconvénients de l'électronisation des décisions des CPAS et des dossiers de patients ;
- Info sur l'AMU à un collaborateur de la haute école Artevelde en préparation d'un débat dans le cadre des élections communales ;
- Participation à un jury dans le cadre de la défense d'unt ravail de fin d'étude sur le fonctionnement du Gams (asbl travaillant autour des mutilations génitales féminines) ;
- Info à un chercheur de l'UCL sur le travail social avec les demandeurs d'asile ;
- Info à un chercheur du Departement Law & Anthropology de l'institut Max Planck Halle sur le droit à l'aide sociale een Belgique.

TRAVAIL EN TERME DE POLITIQUE

- Etablissement d'une liste de remarques concernant la nouvelle loi Prodeo sur les éléments pouvant avoir un impact négatif sur l'accès à la justice des personnes en situation de séjour précaire + présentation de ces remarques au politique à travers le travail de la plateforme Justice pour tous ;
- Entretien avec différentes organisations + présence à la conférence de presse sur l'introduction d'un recours contre la loi des reconnaissance frauduleuse. Cette loi, empêchant notamment la reconnaissance spontanée d'un enfant par son père, retarde la possibilité d'inscrire l'enfant à l'assurance-maladie de ce dernier ;
- Entretien avec le SPP IS avec des travailleurs de l'Agentschap Integratie en Inburgering et d'Atlas integratie en inburgering Antwerpen dans le cadre de la mise à jour de leur document d'information 'Pièces justificatives médicales ;
- Entretien suite à une invitation du Ministre Ducarme sur la réforme AMU pour personnes sans séjour légal ;
- Entretien préliminaire avec le KCE et présentation à la présentation de l'enquête sur l'accès aux soins de santé des demandeurs d'asile ;
- Participation au débat sur la pauvreté à Bruxelles en présence de politiciens Bruxelles et intervention spécifique dans le cadre de l'AMU ;
- Entretien avec des collaborateurs de la Cellule frais médicaux de Fedasil ensemble avec des collaborateurs de l'Agentschap Integratie en Inburgering, d'Atlas integratie en inburgering Antwerpen et de Vluchtelingenwerk Vlaanderen + réunion de préparation.

CONTACTS AVEC CPAS

- Rencontre avec le responsable de la nouvelle cellule AMU du CPAS d'Anderlecht ;
- Exposé sur la réforme AMU au groupe migration de la coordination sociale du CPAS de Saint Gilles ;
- Participation à un workshop du CPAS de Schaerbeek sur les aides médicales du CPAS et les soins hospitaliers ;
- Envoi d'informations juridiques à des participants de la formations mentionnées ci-dessus suite à des questions soulevées lors des workshop ;
- Rencontre avec le nouveau responsable de la cellule AMU du CPAS d'Anderlecht avec un collaborateur de l'asbl Pigment.

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 d’*Atlas integratie en inburgering Antwerpen*. Le groupe s’est réuni 4 fois et a eu des échanges par email. Nous avons mis l’accent en 2018 sur le thème « Soins de santé pour les demandeurs d’asile ». Vluchtelingenwerk Vlaanderen a participé, pour ce qui est de ce thème, au groupe de travail en fonction des circonstances. Nous avons convié à une réunion déterminée un collaborateur de l’Union des villes et communes flamandes (VVSG) sur la question de l’aide sociale aux personnes en situation de séjour précaire.

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 trois fois.

PLATFORME RECHT VOOR IEDEREEN/JUSTICE POUR TOUS

Les membres sont des collaborateurs de différentes asbl et d’avocats et travaillent sur l’accès à la Justice. La plateforme se réunit une fois par mois. Les membres ont travaillé à un mémorandum en vue des élections 2019 et à un site Internet afin d’augmenter leur visibilité.

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 sociojuridiques du secteur social. Ces réunions visent à échanger expériences et jurisprudences. Elles ont lieu au BAJ (Bureau d’Aide Juridique) ou dans les bureaux de l’Atelier des droits sociaux. En 2018 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. En 2018, nous avons pu être 2 fois présents; avons posé des questions écrites et suivi les compte-rendu.

AUTRES ACTIVITES

Une série d’activités font aussi partie, bien évidemment, du fonctionnement administratif de l’asbl, et Medimmigrant tient à en assurer un suivi correct :

- réunion annuelle des locataires ;
- intégration de la nouvelle législation relative au respect de la vie privée ;
- visite au service externe de prévention Mensura ;
- concertation avec un collaborateur externe chargé de quelques tâches administratives.

FORMATIONS DU PERSONNEL

- Journée d'étude migration- en migrantenrecht sur les changements en matière de droits sociaux, organisé par Die Keure en collaboration avec le CEMIS (Centrum voor migratie en Interculturele Studies) ;
- La nouvelle législation en matière d'asile, par Vluchtelingenwerk Vlaanderen ;
- Le séjour des citoyens de l'Union, par l'Agentschap Integratie en Inburgering ;
- 'Les nouveautés de Mediprima', par Brulocalis ;
- Journée d'étude de l'asbl Or.c.a (aujourd'hui Fairwork Belgium), workshop sur les différentes catégories de personnel domestique ;
- Rencontre provinciale du SPP Intégration Sociale sur la réforme AMU et la nouvelle loi 'Intégration' ;
- Conférence d'un membre de l'Assemblée générale 'De strafrechtelijke bescherming van de beroepsuitoefening in de gezondheidszorg' ;
- Formation de l'ADDE sur les changements en droit des étrangers ;
- Conférence 'Santé-Précarité' du CHU Brugmann ;
- Conférence du psychiatre Métraux sur la migration comme métaphore (stagiaire).

COMMUNICATION – INSTRUMENTS DE TRAVAIL

DEPLIANTS

Medimmigrant dispose de 11 dépliants que nous envoyons sur demande ou que nous diffusons lors de formations. Nous avons constatés lors de la préparation de notre site Internet sur certains dépliants sont répétitifs par rapport au contenu de certaines pages web. Nous avons pour cette raison décidé en 2018 de développer un autre style de document à destination du public migrant. Nous avons pris contact avec un bureau de communication et devrions réaliser ce projet en 2019.

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 2018, le livret a été peu diffusé en version papier car il ne restait que peu d'exemplaires. Nous devrions réactualiser celui-ci en 2019.

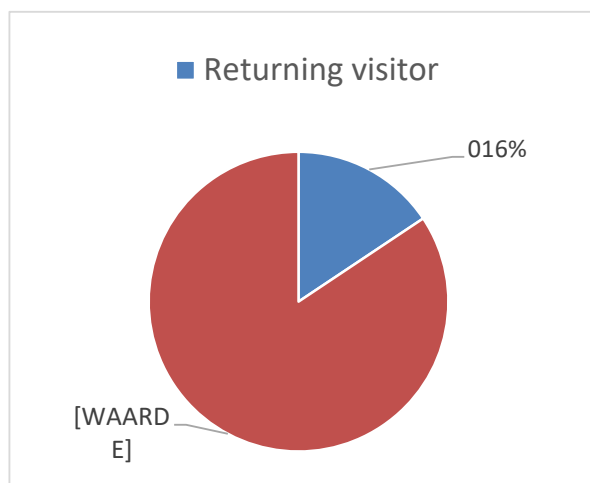
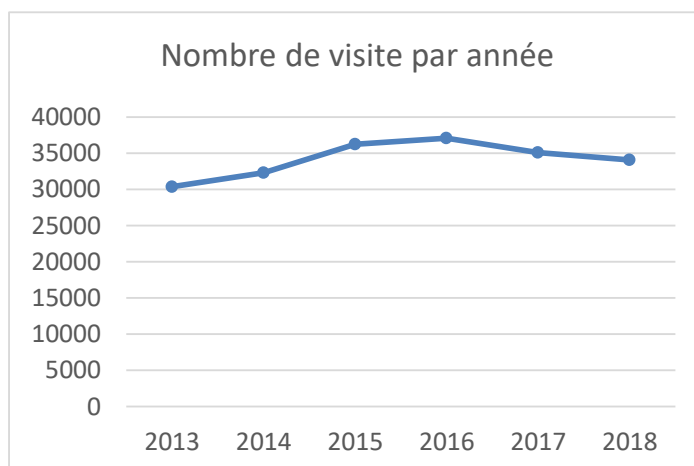
FICHES INFORMATIVES. 'DOCUMENTS DE SEJOUR ET PRISE EN CHARGE DES FRAIS MEDICAUX'

Les exemplaires 'papier' n'ont plus été diffusés, car 'out of stock' mais les fiches continuent à être consultées en ligne. Nous avons travaillé en 2018 à une actualisation de cette brochure qui devrait être diffusée via le site Internet en 2019.

SITE INTERNET

Nous constatons en 2018 une légère diminution (- 3%) du nombre de visites de notre site internet par rapport à 2017. La fréquentation du site reste néanmoins très élevée : 34.082 visites !

Le site a été le moins consulté en juillet (2255 visites) et le plus consulté en janvier (3223 visites). Les premiers mois de l'année sont des mois à forte fréquentation. Suite au vote d'une nouvelle loi sur l'Aide Médicale Urgente en février et aux communications et interventions médiatiques autour de cette dernière, la fréquentation du site Internet a dû légèrement augmenter en janvier et février.



Le nombre de visiteurs pour l'année 2018 s'élève à 24.450. Nous voyons sur le schéma ci-contre que 15,7% des visiteurs ont visité le site internet à plusieurs reprises. Nous en concluons qu'un nombre important de visiteurs connaît notre site Internet et le consulte donc avec un objectif précis.

La consultation des données statistiques de Google Analytics nous apprend que 61% des personnes surfent sur la version francophone du site, 39% sur la version néerlandophone.

Si nous regardons les informations détaillées, nous apprenons que 51% des personnes seraient francophones, 30% néerlandophone et 14% anglophone (ou pour le moins

surferaient habituellement en anglais). Les 4% restant seraient principalement de langue espagnole, russe et allemande.

Nous savons aussi que 79% des personnes qui consultent notre site le font depuis la Belgique. De ces 79%, un peu moins de la moitié de ces personnes (43%) se trouvent en région bruxelloise (dont plus de la moitié se trouveraient sur le territoire de Bruxelles ville). Le top 5 en Région bruxelloise serait ainsi Bruxelles-ville, Schaerbeek, Anderlecht, Ixelles et Uccle.

4. QUELQUES CHIFFRES SUR LES QUESTIONS ADRESSEES A MEDIMMIGRANT

NOMBRES DE DEMANDES

Le nombre de demandes traitées par Medimmigrant est depuis plusieurs années mais on constate quand même une légère diminution par rapport aux trois années qui précèdent.

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1.098	1.154	1.091	1.143	1.211	1.293	1.273	1.183

MOYENS DE CONTACT

Nous ne voyons pas de changement significatif par rapport à 2017 dans les moyens de contacts utilisés par les demandeurs pour nous contacter.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Téléphone	604	561	596	745	752	670
Téléphone vert						50*
Mail	273	421	444	434	426	427
Au bureau sur rendez-vous	30	49	47	24	22	14
Au bureau sans rendez-vous	35	36	28	22	9	13
Autres (poste, fax, lors de formations, rencontre (fortuite)...)	12	16	31	12	14	9
Total	1.091	1.143	1.211	1.293	1.273	1.183

** N° vert > prévu pour les personnes avec bas ou sans revenus. Ce chiffre provient de notre base de données mais est sous-évalué car nous ne distinguons pas systématiquement les appels lors de l'enregistrement des données en fonction du téléphone utilisé. Le chiffre réel de recours au n° vert est plus élevé mais nous disposons pas actuellement de ces données définitives.*

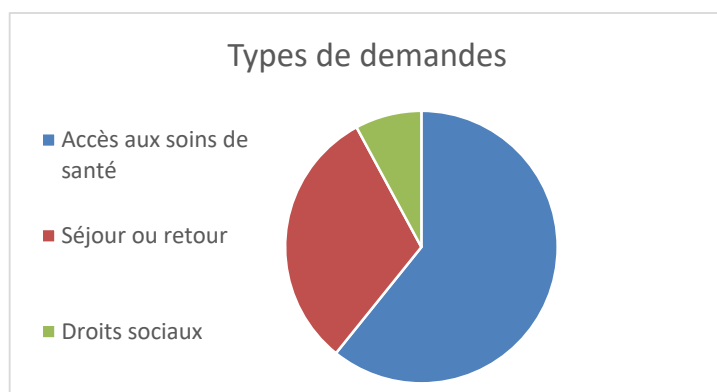
QUI SONT LES DEMANDEURS ?

Depuis 2017, nous avons choisi de scinder le groupe formé par les personnes concernées et leur famille nucléaire. Nous constatons qu'en 2018 le nombre de personnes concernées prenant directement contact avec nous est en légère augmentation, contrairement aux membres de la famille/entourage. Ce groupe de demandeurs (personne concernée, famille et entourage) représente 43% des demandeurs qui s'adresse à nous. Les autres 57% étant constitués de professionnels issus de différents secteurs.

A noter cette année l'augmentation des demandes émanant des CPAS et des services d'aide à la jeunesse.

Catégorie	Nombre				
	2014	2015	2016	2017	2018
La personne concernée et son entourage					
La personne concernée	226	227	244	136	154
Famille	*	*	*	172	136
Connaissance, voisin, autre personne privée	66	79	72	85	62
Total	292	306	316	393	352
Les professionnels					
Organisations socio-juridiques / ONG	134	137	159	163	141
Prestataire de soins (paramédical, hôpital, MM, pharmacie)	68	85	94	89	96
hôpital	*	*	*	*	(49)
Hors hôpital (MM, médecin généraliste...)	*	*	*	*	(47)
Barreau (avocat, maison de justice, BAJ)	22	22	34	30	38
Etudiant(e)	21	12	17	14	10
CPAS	20	23	23	21	27
Service public (fédéral, provincial, communal)	17	25	32	32	30
Enseignement et institut de formation	14	22	8	16	13
K&G, ONE	11	12	22	20	15
Accueil/intégration	9	7	11	27	14
Organisations médicales (sensoa, planning familial,...)	9	31	18	15	18
Fedasil + Centre d'accueil	7	9	5	6	10
Aide à la jeunesse (SAJ, centre d'accueil de MENA)	6	10	17	15	24
Mutualité (ou CAAMI)	4	5	3	2	4
Onthaalcentrum	3	13	6	9	8
Centres de santé mentale	3	2	6	3	3
Presse, syndicat, comm. religieuse, interprètes	3	9	7	2	5
Autres	8	5	9	1	7
Total					463
Inconnu	41	27	37	35	26
Total	692	762	824	850	841

5. QUE SAVONS-NOUS DES PERSONNES CONCERNEES ?



Ce tableau présente les types de demandes traitées par Medimmigrant.

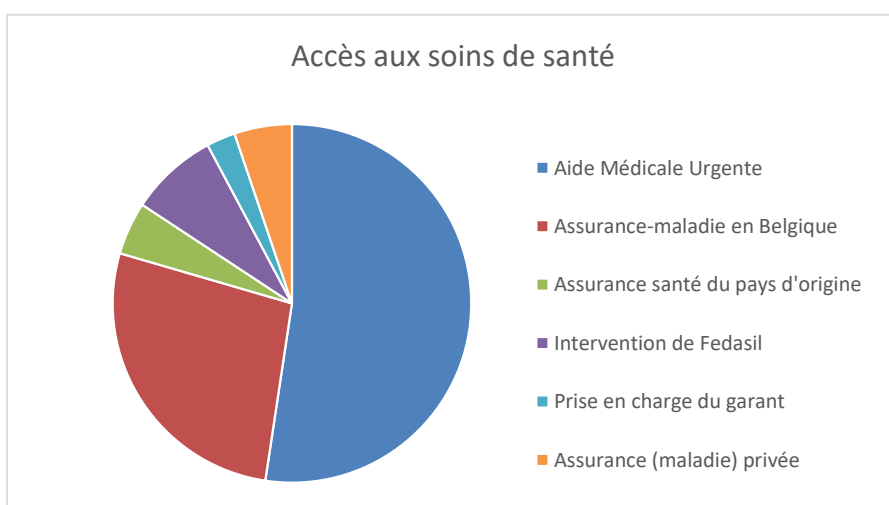
Le thème pour lequel nous sommes le plus contactés est celui de l'accès aux soins de santé, suivi par les questions concernant le séjour ou le retour pour raisons médicales et finalement les questions relatives aux droits sociaux des personnes malades.

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.

Les questions concernant l'Aide Médicale Urgente représente toujours un peu plus de la moitié des questions qui nous sont adressées concernant l'accès aux soins de santé.



Proportionnellement au nombre de demande traitée, nous remarquons une augmentation des demande concernant l'assurance-maladie en Belgique et l'assurance-maladie du pays d'origine, ainsi qu'une diminution des demandes concernant les soins de santé des demandeurs d'asile.

	2014	2015	2016	2017	2018
Aide Médicale Urgente	216	381	389	405	363
Assurance Maladie en Belgique	121	159	188	181	188
Assurance santé du pays d'origine	15	17	29	31	33
ILA, centre d'accueil, CPAS	36	19	25	21	19
Prise en charge	18	19	22	17	18
Assurance privée	31	54	46	38	36
Fedasil	20	19	70	56	36
Total	457	649	769	749	693

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 se stabilise aux alentours des 200 suite à une baisse significative entre les années 2014 et 2016. Les demandes concernant le visa pour raisons médicales ont baissé mais restent bien au-dessus de la moyenne de ces dernières années.

On regardant attentivement les chiffres, on constate que depuis 2017, les demandes concernant un séjour de nature purement médicale représentent environ 75% des demande concernant le séjour, ce qui n'étaient pas le cas auparavant.

	2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
Autorisation de séjour pour raisons médicales (9ter)	195	217	202	207	172	200	106	121	127	133	160	173	210	215	201	207
Banque de données médicales	22		5		28		15		6		13		5		6	
Visa pour raisons médicales	45		46		47		26		26		31		81		55	
Regroupement familial	24		25		36		16		23		39		29		34	
Prolongation de séjour	*		*		17		6		22		16		20		14	
Retour volontaire	10		11		15		11		9		9		2		8	
Procédure UE	*		*		14		4		13		6		10		9	
Procédure d'asile	9		11		10		6		8		11		5		9	
Séjour touristique	*		*		7		7		7		7		10		7	
Régularisation 9bis	3		11		6		5		6		4		3		1	
Retour forcé	3		0		1		3		3		4		8		3	
Autre	44		27		30		6		26		18		11		10	
Total	355		338		383		211		276		318		394		357	

*= pas de chiffres

TABLEAU 3. DEMANDES INDIVIDUELLES : DROITS SOCIAUX

Nous avons reçu en 2018 légèrement moins de demandes sur les « droits sociaux ». Nous constatons par exemple une diminution des demandes concernant l'allocation pour personnes avec un handicap.

	2014	2015	2016	2017	2018
Qualité des soins de santé (erreur médicale, problèmes linguistiques, racisme, mauvais traitement...)	6	15	21	11	15
Aide matérielle	1	4	6	5	5
Aide du CPAS	27	51	95	54	52
Emploi (accident de travail, maladies professionnelles...)	4	11	6	9	5
Handicap (reconnaissance, allocation...)	6	9	5	18	12
Total	44	90	133	97	90

NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES ET LIEU DE SEJOUR

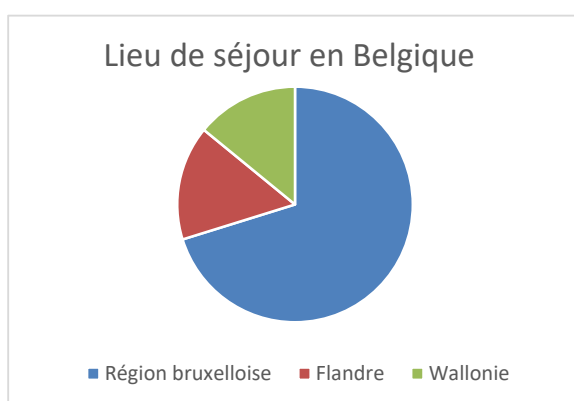


TABLEAU 1. LIEU DE SEJOUR EN BELGIQUE

Si l'on fait abstraction du nombre de personnes dont nous ignorons le lieu de séjour, on constate que 70% des personnes résident sur le territoire de la région bruxelloise, 16% en Flandre et 14% en Wallonie. Les demandant en provenance de Flandre sont en forte augmentation. Probablement suite à la restructuration du service 'Droit des étrangers' de l'*Agentschap Integratie en Inburgering*.

On relèvera en Région bruxelloise une diminution des demandes concernant des personnes séjournant à Bruxelles ville (- 26%) et à Schaerbeek (- 27%).

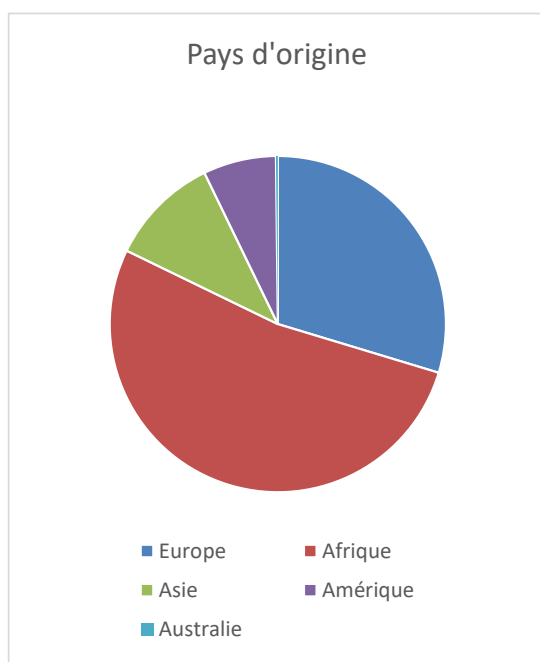
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Bruxelles par commune	209	250	198	216	217	237	207
Bruxelles-Ville (1000, 1020, 1120, 1130)	68	77	51	59	60	83	61
Schaerbeek	34	41	30	34	33	50	36
Anderlecht	21	28	26	28	27	29	23
Molenbeek Saint Jean	13	20	23	12	31	15	16
Saint-Gilles	9	9	9	14	11	10	13
Forest	8	10	8	8	9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

TABLEAU 2. LIEU DE SEJOUR A L'ETRANGER

On note une stabilisation du nombre de demandes pour des personnes séjournant à l'étranger.

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

PAYS D'ORIGINE



Nous avons reçu des demandes de personnes originaires de 88 pays différents : 31 du continent africain, 16 de pays asiatiques, 29 de pays européens, 12 du continent américain et 1 d'Océanie.

Les pays pour lesquels nous avons été le plus souvent contactés se situent en Afrique : Maroc (91), République démocratique du Congo (40), Guinée (22), Cameroun (21). 53% 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'Asie ou du Moyen-Orient.

EUROPE	165
Union Européenne	74
Roumanie	18
Bulgarie	11
Espagne	7
Pays-Bas	7
Italie	6
Belgique	4
Slovaquie	3
Portugal	3
Danemark	3
France	3
Allemagne	2
Autres (Grèce, Suède, Suisse, Pol., Slovénie, Autriche, Chypre)	7
Hors Union Européenne	83
Albanie	17
Russie	10
Arménie	10
Macédoine	10
Kosovo	10
Ukraine	9
Serbie	5
Turquie	5
Géorgie	4
Bosnie-Herzégovine	2
Tchétchénie	1
Inconnu	8
ASIE	59
Afghanistan	10
Pakistan	9
Syrie	8
Inde	7
Chine	4
Palestine	4
Irak	3
Philippines	2
Kazakhstan	2
Iran	2
Liban	2
Népal	2
Autres (Israël, Bengladesh, Indonésie, Yémen)	4
AUSTRALIE	1
(INCONNU)	(284)

AFRIQUE	292
Afrique du nord	122
Maroc	91
Algérie	15
Tunisie	12
Autres (Egypte, Lybie)	4
Afrique de l'ouest	65
Guinée	22
Sénégal	7
Togo	7
Mauritanie	6
Nigéria	5
Côte d'Ivoire	5
Burkina-Faso	4
Niger	4
Ghana	2
Autres (Bénin, Sierra L., Gambie)	3
Afrique centrale	86
RD Congo	40
Cameroun	21
Rwanda	11
Burundi	6
Gabon	3
Angola	2
Tchad	2
Rép. Centre africaine	1
Afrique de l'est	14
Soudan	3
Somalie	3
Erythrée	3
Kenia	2
Autres (Djibouti, Tanzanie)	3
Inconnu	5
AMERIQUE	39
Afrique du sud	27
Brésil	10
Colombie	6
Equateur	4
Venezuela	4
Pérou	2
Chili	1
Amérique centrale	5
Mexique	2
Autres (Cuba, Haïti, El Salvador)	3
Amérique du nord	4
Etats-Unis	3
Canada	1
Inconnu	3

ÂGE ET SEXE

Par rapport à l'année précédente, il n'y a pas de différences notables concernant les classes d'âges. Pour ce qui est du sexe, on note une diminution du nombre d'information inconnue et une augmentation du nombre d'homme.

Âge	Nombre					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0 – 18 ans	68	58	81	98	109	110
18 – 60 ans	235	241	363	530	573	601
+60 ans	53	50	48	71	71	68
(Inconnu)	307	(337)	(207)	(126)	(102)	(61)
Total	663	686	699	825	855	840

Sexe	Nombre					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Homme	282	288	282	348	349	414
Femme	265	271	310	355	332	340
(Inconnu)	(116)	(127)	(107)	(122)	(174)	(86)
Total	663	686	699	825	855	840

STATUT DE SEJOUR

Suite à une diminution en 2017, nous avons en 2018 a nouveau reçu davantage de demandes pour des personnes sans séjour légal. Le nombre de personnes dont le statut de séjour nous est inconnu à quant à lui encore augmenté.

	2015	2016	2017	2018
Sans séjour légal	335	372	326	391
Séjour temporaire	151	222	231	214
Séjour à durée indéterminée	23	14	18	19
Inconnu	38	44	75	89
Séjour à l'étranger	48	45	62	57
(Pas enregistré)	(104)	(128)	(143)	(70)
Total	699	825	855	840

THEMATIQUE MEDICALE

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Grossesse, accouchement et contrôle de naissance	70	62	45	84	109	73	89
Sang et système immunitaire	15	15	22	19	34	41	76
Problèmes psychiques	53	21	26	43	40	42	55
Système nerveux	20	16	15	24	24	13	52
Appareil locomoteur	50	42	33	56	58	42	31
Glandes endocrines, métabolisme et nutrition	41	23	26	36	62	29	18
Dents et bouche	19	11	17	12	13	21	14
Yeux	20	15	17	22	13	13	13
Organes sexuels fém. (incl. des seins)	9	7	10	10	21	11	12
Système cardiovasculaire	26	9	21	17	31	12	11
Voies urinaires	**	**	**	**	**	**	11
Voies respiratoires	17	13	9	11	17	12	9
Appareil digestif	20	21	13	16	17	17	8
Divers (peau, oreille, organes sexuels masculins, gorge...)	27	28	13	31	18	21	9
Autre	10	*	*	*	*	*	*
Indéfini	82	5	20	35	90	99	114
Pas pertinent	*	88	62	72	136	137	126
Aucun	*	28	31	62	47	72	79
Total	479	404	380	550	730	655	727

* Sans objet

** Repris dans divers

Concernant la thématique médicale, nous avons récolté en 2018 un peu plus de données que la plupart des autres années (+ 11% par rapport à 2017).

Les questions concernant des femmes enceintes représentent toujours la 1ère thématique médicale pour laquelle nous sommes contactés. Sont en forte augmentations les personnes souffrant de problèmes 'sanguins – immunitaires', du système nerveux et des voies urinaires. Sont en forte diminution les questions concernant des personnes souffrant de l'appareil locomoteur et de problèmes liés au 'glandes endocrines, métabolisme et nutrition'.

INTERVENTIONS DU FONDS MEDICAL

'95	'97	'99	'01	'03	'05	'06	'09	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18
37	229	319	93	39	22	16	29	25	35	32	28	55	39	33	29

Nous avons à 29 reprises fait intervenir le fonds médical pour 26 personnes différentes :

- Le CPAS n'avait pas (encore) été contacté : 10 fois (dont 5 fois pour des personnes qui avaient pour point d'attache le parc Maximilien) ;
- Une demande AMU avait été introduite mais pas encore de décision : 9 fois ;
- La personne a une carte médicale mais cette carte ne couvre pas le besoin spécifique nécessaire (lait en poudre, médicament spécifique pour les maux de ventre, consultation chez un spécialiste...) : 9 fois ;
- La personne n'ose pas s'adresser au CPAS de peur de représaille à l'encontre de la personne qui l'héberge : 1 fois (nous intervenons seulement exceptionnellement pour cette raison).

Là encore, il s'agit presque exclusivement d'une intervention pour des médicaments. À noter qu'en 2018, nous sommes intervenus cinq fois pour des personnes fréquentant en journée les environs du parc Maximilien. Ces personnes étaient munies d'une prescription médicale. Nous craignons toutefois que notre conseil de lancer la procédure d'aide médicale urgente auprès du CPAS pour les soins futurs ne soit pas suivi.

6. L'ASBL MEDIMMIGRANT

SOUTIEN FINANCIER

Le 25 janvier 2018, le collège de la Commission communautaire flamande (VGC) a octroyé une enveloppe de subvention de 103.219,00 euros pour le fonctionnement général en 2018. Par ailleurs, un subside de 2.000,00 euros a en outre été octroyé, payable sur factures, pour les dépenses effectuées en 2018 dans le cadre du fonds médical.

Le collège réuni de la Commission communautaire commune a décidé le 27 septembre 2018 d'octroyer à Medimmigrant une subvention de 58.000,00 euros *afin de permettre à l'asbl 'Medimmigrant' de renforcer son équipe pour soutenir les soins de santé aux personnes avec un statut de résidence précaire et résidant dans la Région bilingue de Bruxelles –Capitale. Cette subvention est également octroyée pour servir de point focal pour les 19 cpas et les prestataires de soins, en matière d'information sur les soins de santé aux personnes ayant un statut précaire.*

Medimmigrant remercie de tout cœur, pour leur soutien financier et leur confiance, la Commission communautaire flamande et la Commission communautaire commune.

PERSONNEL - ENCADREMENT

Membres du personnel

- Veerle Evenepoel, en service depuis le 1^{er} mars 2001, coordinatrice depuis le 1^{er} décembre 2008 (80%) ;
- Stéphanie Jassogne, collaboratrice en service depuis le 11 février 2010 (70 %) ;
- Lynn Molderez, collaboratrice en service depuis le 9 janvier 2017 (60%).

Marleen Wille était employée par Medimmigrant depuis le 13 juin 2016. Elle était collaboratrice administrative et préparait la comptabilité. Absente pour maladie depuis octobre 2017, elle a été remplacée par Fien Vanhees à compter du 24 novembre 2017 pour une partie de ses tâches. Malheureusement, la maladie a eu raison de Marleen, qui est décédée le 1^{er} décembre 2018. Elle nous laissera le souvenir d'une collègue compétente et très sympathique.

Nous nous sommes réunies une demi-douzaine de fois entre collaboratrices pour parler de notre fonctionnement quotidien et plus spécifiquement du nouveau site web.

Fin 2018 et début 2019, nous avons pu compter sur l'aide et l'agréable collaboration d'une stagiaire issue de la haute école Artevelde, orientation « action sociale », option « droit des étrangers ».

Le Conseil d'Administration

Le Conseil d'administration s'est réuni aux dates suivantes : 06/02, 01/03, 16/04, 05/06, 02/10, 13/12.

