



RAPPORT ANNUEL 2014

MEDIMMIGRANT

Asbl subsidiée par le Commission communautaire flamande

Et par le Commission communautaire commune



RUE GAUCHERET 164

1030 BRUXELLES

TEL. : 02 274 14 33/34

FAX : 02 274 14 48

INFO@MEDIMMIGRANT.BE

WWW.MEDIMMIGRANT.BE

FORTIS : 001-2389649-33

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



Chers lecteurs,

Ce rapport annuel présente une vue d'ensemble de ce que Medimmigrant a réalisé en 2014.

L'année 2014 a été pour Medimmigrant une année particulière. Tout d'abord, parce que nous avons fêté nos vingt ans d'existence : c'est en effet le 24 novembre 1994 que fut créé le précurseur de Medimmigrant, le 'Medisch Steunpunt Mensen Zonder Papieren'. Tout au long de ces vingt années, nous avons ainsi pu soutenir un grand nombre de personnes en situation de séjour précaire dans leur quête pour une meilleure santé, et nous avons pu contribuer à la mise en place de bonnes pratiques et procédures. Ces deux approches, l'aide aux personnes et le travail structurel de fond, sont encore aujourd'hui les piliers de notre action.

Année particulière aussi car nous sommes arrivés au terme de notre plan pluriannuel 2010-2014. C'est plein d'enthousiasme pour les cinq prochaines années que nous avons mis sur pied un nouveau plan pluriannuel 2015-2019. Pour la réalisation de ce dernier, nous nous sommes nourris des contributions d'un grand nombre d'organisations et d'institutions bruxelloises (sondées à cet effet par Medimmigrant). Leurs apports nous ont permis d'ajuster notre plan au plus près des besoins.

En ce qui concerne notre travail concret, nous constatons pour l'année 2014 une légère augmentation des questions qui nous ont été adressées. Cette constatation, couplée au souhait des acteurs du secteur de voir une augmentation de nos permanences, nous met au défi d'élargir nos heures de permanence. En outre, à côté de la question de la disponibilité, se pose aussi la question de la qualité de nos connaissances et compétences : le personnel doit pouvoir dégager suffisamment de temps pour le développement de son expertise car la thématique devient toujours plus complexe. C'est notamment pour cette raison, mais aussi pour entretenir notre réseau, que nous continuons à participer à divers groupes de travail, aussi bien avec des partenaires néerlandophones que francophones. La matière, complexe et en permanente évolution, requiert des actualisations régulières de notre site Internet, comme celles survenues en 2014 suite aux changements de réglementation qui concernaient les soins de santé des citoyens de l'Union. Finalement, nous avons en 2014, comme à notre habitude, aussi accordé une attention à la formation des personnes concernées et des professionnels du secteur.

Ce rapport vous fait découvrir la réalité de notre travail quotidien. Nous nous savons soutenus par de nombreux partenaires de terrain, une assemblée générale et un conseil d'administration enthousiaste et des collaboratrices compétentes.

L'inspiration de notre engagement et notre raison d'être ont été synthétisés dans une charte qui a été ratifiée par l'assemblée générale. Vous retrouverez ce texte sur notre site Internet et à la fin de ce rapport annuel.

Piet Janssen
Président

AVANT-PROPOS	2
TABLE DES MATIÈRES	4
LISTE DES ABBRÉVIATIONS	5
1. MISSION, VALEURS ET PHILOSOPHIE DE MEDIMMIGRANT	6
MISSION	6
VALEURS	6
PHILOSOPHIE	7
2. PLAN PLURIANNUEL DE MEDIMMIGRANT 2010-2015	8
OBJECTIF STRATEGIQUE 1	8
OBJECTIF STRATEGIQUE 2	9
OBJECTIF STRATEGIQUE 3	10
OBJECTIF STRATEGIQUE 4	11
OBJECTIF STRATEGIQUE 5	12
3. L'ACTION STRUCTURELLE DE MEDIMMIGRANT	14
3.1. FORMATIONS/EXPOSÉS	14
3.2. CONTACTS STRUCTURELS	15
3.3. GROUPES DE TRAVAIL	16
3.4. COMMUNICATIONS/OUTILS DE TRAVAIL	17
3.5. AUTRES ACTIVITÉS	20
3.6. FORMATION DU PERSONNEL	20
4. QUELQUES CHIFFRES SUR LES QUESTIONS ADRESSÉES À MEDIMMIGRANT	21
NOMBRES DE DEMANDES	21
MODALITÉS DE CONTACT	21
QUI SONT LES DEMANDEURS?	21
5. QUE SAVONS-NOUS DES PERSONNES CONCERNÉES?	23
QUELLE EST LA QUESTION POSÉ PAR/POUR LES INTÉRESSÉS?	23
NOMBRE DE PERSONNES CONCERNÉES ET DOMICILIÉ	25
PAYS D'ORIGINE	27
ÂGE ET SEXE	28
STATUT DE SÉJOUR	28
THÉMATIQUE MÉDICALE	29
INTERVENTIONS DU FONDS MÉDICAL	30
SOUTIEN FINANCIER	31
ENCADREMENT DES EFFECTIFS	31
7. CONCLUSION	33
8. LA CHARTE DE MEDMMIGRANT	34

LISTE DES ABBRÉVIATIONS

ADDE	ASSOCIATION POUR LE DROIT DES ÉTRANGERS
AMU	AIDE MÉDICALE URGENTE
A.R.	ARRÊTÉ ROYAL
CAW	CENTRUM VOOR ALGEMEEN WELZIJNSWERK
CCE	CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ÉTRANGERS
CEDH	CONVENTION EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME
CECLR	CENTRE POUR L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET LA LUTTE CONTRE LE RACISME
CGGZ	CENTRUM VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
CIRE	COORDINATION ET INITIATIVES POUR RÉFUGIÉS ET ÉTRANGERS
COCOF	COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE
CPAS	CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE
ILA	INITIATIVE LOCALE D'ACCUEIL
HIVA	HOGER INSTITUUT VOOR ARBEID
INAMI	INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE INVALIDITÉ
KRUISPUNT M-I	KRUISPUNT MIGRATIE-INTEGRATIE
OE	OFFICE DES ÉTRANGERS
ONE	OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE
RIC	REGIONAAL INTEGRATIE CENTRUM
SPP IS	SERVICE PUBLIC PROGRAMMATOIRE INTÉGRATION SOCIALE

1. MISSION, VALEURS ET PHILOSOPHIE DE MEDIMMIGRANT

Mission, valeurs et philosophie ont été définies lors de la création de Medimmigrant (autrefois le 'Medisch Steunpunt mensen zonder papieren') et sont validées par l'Assemblée Générale à chaque modification. Il n'y pas eu de changement par rapport à l'Assemblée Générale de 2013.

MISSION

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

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.

Notre asbl veut informer les personnes en séjour illégal ou précaire des sujets qui touchent à la thématique médicale et les soutenir dans leurs tentatives d'obtenir une réponse à leurs besoins médicaux. Medimmigrant demande l'implémentation de droits sociaux fondamentaux pour protéger les personnes en séjour illégal ou précaire qui sont, d'un point de vue médical, très vulnérables.

Se plaçant dans un contexte médical, Medimmigrant souhaite orienter les personnes concernées vers des perspectives d'avenir sensées et réalistes, et ceci tant en Belgique que dans leur pays d'origine ou dans un pays tiers.

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.

VALEURS

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

Medimmigrant s'appuie sur les principes suivants:

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

et les conventions (inter)nationales suivantes:

- La Loi Anti-racisme ou Loi du 10 mai 2007 modifiant la loi du 30 juillet 1981 et réprimant certains actes inspirés par le racisme ou la xénophobie

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

PHILOSOPHIE

La 'philosophie' a été définie à l'occasion de la mise en place du plan pluriannuel 2010-2015 en a été approuvée par l'Assemblée Générale de 2010.

Nous voulons concrétiser la mission de Medimmigrant en proposant un service professionnel à des 'utilisateurs', c.-à-d. à des personnes en situation de séjour précaire qui ont leur propre problème médical, mais aussi à leur entourage et aux personnes, professionnelles ou bénévoles, qui les soutiennent.

Nous voulons transmettre des infos aux personnes en situation de séjour précaire et les accompagner tout en faisant preuve de respect pour leur autonomie et leur débrouillardise. Nous agissons sans la moindre discrimination et en nous basant sur la justice sociale et la dignité humaine. Nous tentons d'aborder les problèmes individuels à un niveau structurel et souhaitons aussi mettre à la disposition des accompagnateurs professionnels ou bénévoles les informations et les outils de travail dont ils ont besoin. Nous essayons d'établir des contacts professionnels et de former un réseau afin de perpétuer la qualité. Nous voulons que notre action et nos méthodes de travail soient transparentes dans les limites de la légalité. Nous soumettons notre organisation en temps voulu à l'indispensable autocritique et sommes liés par le secret professionnel.

2. PLAN PLURIANNUEL DE MEDIMMIGRANT 2010-2015

L'assemblée générale 2009 a approuvé le plan pluriannuel 2010-2015, qui comporte des objectifs stratégiques, tactiques et opérationnels. Ces objectifs restent inchangés d'une année à l'autre. À la fin de chaque chapitre, nous exposons les actions spécifiques entreprises en 2014 pour les réaliser. En 2014, Medimmigrant a travaillé à un nouveau plan pluriannuel (voir chapitre 3. L'action structurelle de Medimmigrant, Communication/Outils de travail). Ce nouveau plan s'écarte peu du précédent mais la hiérarchie des priorités est quelque peu modifiée et une nouvelle structure a été choisie. Le résultat de cette réflexion sera visible dans le rapport annuel de 2015.

OBJECTIF STRATEGIQUE 1: Insérer dans la législation le droit aux soins de santé pour les personnes sans séjour légal ou avec un titre de séjour précaire + assurer aux personnes qui habitent la RBC un accès effectif à des soins de santé de qualité

Objectifs tactiques:

1. Plaider en faveur de l'accès à l'assurance maladie de catégories spécifiques de personnes en séjour illégal ou précaire, et plus particulièrement des mineurs.
2. Tenter d'atteindre une uniformité entre les soins médicaux procurés aux personnes sans séjour légal et ceux prodigués aux demandeurs d'asile.
3. Demander une attention et des mesures supplémentaires pour les groupes-cibles vulnérables que sont les sans-abri, les handicapés, les personnes atteintes d'une maladie (chronique) grave, les personnes âgées ayant des besoins médicaux, les personnes isolées...
4. Oeuvrer pour l'implémentation dans la RBC de l'A.R. 'Aide médicale urgente', et cela aussi longtemps qu'il n'y aura pas de droit aux soins de santé plus réel.

Objectifs opérationnels:

1. Répondre à des questions concrètes (demandes d'aide individuelles ou demandes d'information ou de soutien) via les permanences téléphoniques ou par courriel.
2. Fournir des informations et un soutien aux hôpitaux et aux autres dispensateurs de soins de la RBC concernant l'arrangement financier des soins de santé accordés à des personnes sans séjour légal ou avec un titre de séjour précaire.
3. Entretenir des contacts réguliers avec les différents CPAS bruxellois et les inciter à échanger leurs 'bonnes pratiques' pour finalement aboutir à l'harmonisation de leurs méthodes de travail, et cela surtout en matière d'aide aux personnes en séjour illégal ou précaire.
4. Intervenir comme médiateur auprès des CPAS et des dispensateurs de soins dans des situations concrètes qui concernent des habitants de la RBC.
5. Gérer le fonds d'intervention médical (géré par Medimmigrant) afin de pouvoir venir en aide aux besoins sanitaires de personnes en séjour illégal ou précaire lorsque d'autres instances n'ont pas (encore) donné leur accord ou si leur apport est insuffisant.
6. Tenir à jour notre site Internet bilingue.

Vous pouvez lire ci-dessous quelques exemples d'actions entreprises en 2014 afin de répondre à ces objectifs.

- En 2014, nous avons donné une dizaine de formations sur l'accès aux soins de santé à des groupes des personnes en situation de séjour précaire, à leur entourage ou à des professionnels du secteur (voir le point 3.1)
- Nous avons participé à six groupes de travail (voir le point 3.3). Avec le groupe de travail 'Gezondheid Brussel' nous avons eu des entretiens constructifs avec différents CPAS (voir le point 3.1)
- Concernant Mediprima, le nouveau système informatisé du gouvernement, et les modifications en matière d'accès aux soins de santé des citoyens de l'Union, nous avons construit une expertise que nous avons partagée par le biais de nos conseils individuels, l'actualisation de textes, dépliant, site internet...
- En 2014, nous sommes intervenus 28 fois avec le fonds médical. Ces interventions s'accompagnent à chaque fois d'une recherche de solution structurelle au problème individuel qui se pose au moment de la demande.
- Nous prenons régulièrement contact avec des mutualités ou avec la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie Invalidité pour l'affiliation à l'assurance maladie de personnes en situation de séjour précaire. Ensemble avec des travailleurs des mutualités socialistes, chrétiennes et du Centre fédéral migration, nous avons également travaillé à une proposition de modification de loi pour ouvrir un droit à l'assurance maladie aux mineurs.

OBJECTIF STRATEGIQUE 2: Veiller à ce que les droits sociaux fondamentaux soient appliqués aux personnes qui vivent en séjour illégal ou précaire dans la RBC et ont un besoin pressant de soins de santé

Objectifs tactiques

1. Prendre des initiatives qui ont pour effet de ne pas faire perdre de vue aux autorités compétentes la nécessité d'un logement convenable, d'une alimentation équilibrée,... en particulier pour les personnes sérieusement malades.
2. Plaider en faveur du droit à l'emploi pour les personnes (tant pour la personne elle-même que pour les membres de sa famille) qui ont une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales recevable. Ceci par analogie avec la procédure pour l'obtention d'un statut de protection subsidiaire.
3. Sensibiliser les personnes en situation de séjour précaire, leur entourage et les personnes, professionnelles ou bénévoles, qui les soutiennent à leurs droits en cas d'accident du travail (ou de maladie professionnelle).

Objectifs opérationnels:

1. Éditer un dépliant expliquant que faire en cas d'accident du travail quand on est sans séjour légal + informer les organisations médicales des démarches qu'elles peuvent entreprendre lorsqu'elles sont confrontées à ce type d'accident.
2. Prendre position quant à l'accueil de personnes ayant introduit une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, et élaborer des solutions concrètes.

3. Informer de la jurisprudence qui permet d'obtenir pour une personne sérieusement malade l'aide sociale à laquelle elle a (selon cette même jurisprudence) droit.

Vous pouvez lire ci-dessous quelques exemples d'actions entreprises en 2014 afin de répondre à ces objectifs.

- Nous avons reçu, en 2014, 31 questions sur des situations de maladies ou d'accidents où une assurance maladie privée pouvait intervenir (assurance scolaire, assurance voyage, assurance accidents de travail...) et nous avons contacté des compagnies d'assurance concernant des situations concrètes où elles refusaient d'intervenir.
Nous avons également eu un entretien avec une compagnie d'assurance pour obtenir plus d'infos sur leur méthode de travail.
- Nous avons eu un échange avec les coordinateurs du Samu Social, service pour les personnes sans-abri, sur l'accueil de quelques familles après la fermeture du plan hivernal.
- Nous avons distribué la réimpression du livret 'Le système des soins de santé en Belgique : bon à savoir' et la nouvelle traduction russe de ce livret auprès de différentes organisations à Bruxelles, notamment les centres pour sans-abris.

OBJECTIF STRATEGIQUE 3: Perspectives d'avenir sensées en Belgique, dans le pays d'origine ou dans un pays tiers, notamment pour les personnes qui ont besoin de soins médicaux et qui vivent dans la Région de Bruxelles Capitale

Objectifs tactiques:

1. Inciter les autorités à interpréter et à appliquer dignement la loi sur le séjour.
2. Stimuler les autorités ou les organisations compétentes à investir plus dans le soutien médical en cas de retour volontaire.

Objectifs opérationnels:

1. Informer les gens de la possibilité d'introduire une demande de séjour en vertu de raisons médicales s'il y a suffisamment d'éléments pour justifier une telle demande.
2. Informer les organisations sociales et juridiques de la procédure à suivre pour introduire une demande de séjour en vertu de raisons médicales et développer des outils de travail.
3. Éditer un dépliant consacré au soutien médical en cas de retour volontaire.
4. Établir des contacts avec diverses organisations qui prennent des initiatives en matière de retour volontaire et les stimuler à s'intéresser au soutien médical à apporter aux gens qui souhaitent un retour volontaire (p.ex. en les aidant à chercher dans leur pays d'origine la médication nécessaire, les établissements de soins appropriés, une aide non institutionnalisée, etc.).

Vous pouvez lire ci-dessous quelques exemples d'actions entreprises en 2014 afin de répondre à ces objectifs.

- Début 2014, Vluchtelingenwerk Vlaanderen a organisé une journée d'étude en collaboration avec Medimmigrant, sur l'orientation vers le futur de personnes avec des problèmes médicaux. Nous avons fait partie des groupes de travail et avons présenté un cas concret.

- D'après les statistiques, nous avons en 2014 reçu 106 questions sur la procédure 9ter = autorisation de séjour pour raisons médicales. Ces questions nous ont été posées par des personnes en situation de séjour précaire, mais aussi par des avocats et collaborateurs de services juridiques.
- Tout comme les autres années, la question de l'accompagnement médical lors d'un retour volontaire s'est posée à diverses reprises lors de nos permanences téléphoniques ou d'échanges d'email. Lorsque les personnes avaient besoin d'informations spécifiques, nous les avons alors référées vers Caritas International ou l'OIM.

OBJECTIF STRATEGIQUE 4: CRÉER UNE LARGE BASE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES SANS SÉJOUR LÉGAL OU AVEC UN TITRE DE SÉJOUR PRÉCAIRE QUI ONT DES BESOINS MÉDICAUX

Objectifs tactiques:

1. Utiliser divers moyens de communication pour atteindre diverses personnes (patients, écoles, communautés religieuses, ...).
2. Développer et proposer des formations à divers groupes-cibles.
3. Tenir à jour des données statistiques afin de pouvoir tracer de certaines situations un tableau plus proche de la réalité.

Objectifs opérationnels:

1. Prendre spontanément l'initiative de contacter les médias bruxelloises.
2. Répondre à la demande de diverses organisations et institutions de la RBC d'organiser des formations ou de fournir des informations concernant les activités de Medimmigrant.
3. Participer à des groupes de travail, des débats et des journées d'étude pour aborder la thématique qui nous préoccupe.
4. Apporter notre collaboration à des enquêtes, notre soutien à des étudiants, etc.
5. Continuer à nous servir et à optimiser le système d'enregistrement actuel de Medimmigrant. Nous enregistrons p.ex. le nombre de demandes d'aide, la nature de ces demandes etc.

Vous pouvez lire ci-dessous quelques exemples d'actions entreprises en 2014 afin de répondre à ces objectifs.

- Medimmigrant a été contacté à plusieurs reprises par des organisations pour une prise de connaissance, éventuellement accompagnée d'une formation, ou par des étudiants pour plus d'informations. Nous avons fait partie de jury pour l'évaluation des thèses de deux étudiants en travail juridique/social, des hautes écoles Artevelde et Erasmus.
- Nous avons été interviewés par « Vie féminine » dans le cadre de leur campagne : 'La santé, ça ne doit pas se mériter, c'est un droit.' Cette interview a été diffusée sur Radio Panik le 18 février 2014.
- Lors de nos conseils individuels et de nos participations à des groupes de travail, nous nous attardons volontairement sur certaines situations afin qu'une image correcte des personnes en situation de séjour précaire et de leur accès aux soins de santé soit véhiculée.

OBJECTIF STRATEGIQUE 5: Lutter pour une politique humaine et réaliste des étrangers, de l'immigration, de la santé et du bien-être, qui prête suffisamment d'attention aux besoins sanitaires des personnes sans séjour légal ou avec un titre de séjour précaire + prendre ou soutenir des initiatives sur le plan local, régional, national et européen, qui défendent le statut juridique et les conditions de vie d'étrangers malades vivant ici en séjour illégal ou précaire

Objectifs tactiques:

1. Au niveau local, nous souhaitons informer les autorités bruxelloises et les stimuler à offrir une réponse digne de ce nom quant à l'accès aux soins de santé et aux autres droits sociaux fondamentaux, notamment des personnes habitant la RBC.
2. Au niveau régional, nous coopérons avec les différents points d'appui flamands. Medimmigrant veut également mettre son expérience au service des organisations ou initiatives wallonnes.
3. Au niveau national, nous tentons d'inciter les autorités à développer ou à optimiser les initiatives qui améliorent et soutiennent le statut juridique et les conditions de vie des personnes sans séjour légal ou avec un titre de séjour précaire.
4. Au niveau européen, nous mettons notre savoir-faire et des bonnes pratiques à la disposition des organisations et initiatives européennes.

Objectifs opérationnels:

1. Proposer des outils de travail aux différents acteurs qui entrent en contact avec des groupes de personnes ayant des besoins médicaux mais vivant ici en séjour illégal ou précaire.
2. Harmoniser nos activités réciproques en participant à des réunions régulières avec les points d'appui des autres régions de Flandre.
3. Mettre notre savoir-faire à la disposition des collègues wallons via des permanences téléphoniques et notre site Internet (et cela jusqu'à ce qu'un 'point d'appui médical' voie également le jour en Wallonie).
4. Medimmigrant est membre de l'asbl Picum, plateforme européenne des organisations qui s'occupent des personnes sans séjour légal. Nous restons ainsi informés d'autres initiatives européennes et pouvons élaborer de 'bonnes pratiques'.
5. Examiner les propositions politiques auprès de partenaires afin d'aboutir à des propositions qui font plus l'unanimité.

Vous pouvez lire ci-dessous quelques exemples d'actions entreprises en 2014 afin de répondre à ces objectifs.

- Avec le groupe de travail 'Gezondheid' (auquel participent des collègues actifs en Flandres), nous avons eu un entretien avec le SPP Intégration Sociale sur le contenu de leur documentation d'info Pièces justificatives médicales relatives aux frais médicaux. En se basant sur des cas concrets et à partir du cadre juridique, nous avons fait des suggestions pour clarifier ou adapter le texte. Avec ce même groupe de travail nous avons également rédigé une liste d'obstacles que nous avons soumise au service juridique de l'INAMI.
- Medimmigrant s'est entretenu avec un médecin qui travaille chez Fedasil à propos de nos recommandations politiques.

- A la demande de PICUM, nous avons participé aux Civil Society Days à Stockholm : nous avons échangé avec des participants d'autres pays sur l'accès aux soins de santé pour personnes en situation de séjour précaire et nous avons formulé des recommandations politiques au niveau national, européen et supranational.
- Nous avons apporté des contributions à des textes et recommandations politiques, comme par exemple sur la question des éventuelles perspectives de séjour des personnes originaires de pays où Ebola sévit fortement et où le système de santé est affaiblit suite à l'apparition de cette maladie (Service de Lutte contre la Pauvreté).

3. L'ACTION STRUCTURELLE DE MEDIMMIGRANT

Ce qui suit est un tableau synthétisant les questions reçues que nous qualifions de 'structurelles'. Concernant l'enregistrement dans la base de donnée, nous incluons ici les questions sans lien direct avec une personne spécifique en situation de séjour précaire ou avec un problème médical. Nous remarquons en 2014 une diminution du nombre de questions structurelles. Selon nous, cela est dû au fait que nous essayons plus souvent de connaître la personne qui se cache derrière la demande afin de pouvoir donner des réponses plus personnalisées. Si nous découvrons qu'il s'agit d'une question liée à une personne, la question sera alors qualifiée « d'aide individuelle » et comptabilisée comme tel. Nous encodons alors la personne avec éventuellement ses coordonnées : adresse, maladie, nationalité, sexe, âge...

Contenu des demandes structurelles	Nombre		
	2012	2013	2014
Info sur un thème précis	62	92	54
Envoi de matériel	34	36	17
Formation	23	6	13
Soutien	13	19	5
Soutien d'un étudiant	13	6	4
Collaboration	12	8	4
Rencontre avec Medimmigrant	10	11	2
Info générale concernant nos activités	8	6	2
Concertation	5	5	2
Participation à une enquête	3	8	7
Presse	7	2	3
Total	190	199	111

3.1. FORMATIONS/EXPOSÉS

La liste des formations/exposés donnés par Medimmigrant en 2014 se trouve ci-dessous.

- Journée de formation pour travailleurs sociaux en collaboration avec Vluchtelingenwerk Vlaanderen sur l'orientation vers le futur des personnes avec problèmes médicaux (+/- 60 participants)
- Formation sur l'accès aux soins de santé à la demande du Bureau d'Accueil Bruxellois pour l'intégration civique (BON) à des ressortissants de pays tiers (3 fois) (+/-20 participants à chaque session)
- Sur demande de BON, formation à destination de personnes d'origine bulgare sur les questions de statut de séjour et d'accès aux soins de santé + quelques principes de base sur le système de soins de santé belge (+/- 20 participants).

- Organisation d'une formation à destination des CPAS et hôpitaux, avec un interlocuteur externe sur Mediprima, le nouveau système informatisé du gouvernement. Deux sessions ont été organisées en néerlandais et en français (+/- 20 participants à chaque fois). En collaboration avec le RIC Foyer, Medimmigrant a organisé une plateforme bruxelloise sur le même thème avec une cinquantaine de participants du secteur médical et social bruxellois.
- Formation à un groupe de personnel domestique d'origine philippine et latino-américaine, avec la Maison de Santé, à la demande de l'asbl Or.ca (+/- 30 participants)
- Session d'information à des étudiants travailleurs sociaux de la haute école Erasmus sur le fonctionnement de Medimmigrant et une brève explication sur les thèmes fondamentaux de Medimmigrant (+/- 40 participants)
- Session d'information sur l'accès aux soins de santé des personnes en situation de séjour précaire à des professionnels du secteur sociojuridique dans le cadre du cycle de formation de l'asbl ADDE (+/- 100 participants)
- Formation à des personnes de la communauté ghanéenne à Bruxelles sur des thématiques médicales (+/- 20 participants)
- Participation à un workshop sur les soins de santé avec des personnes originaires d'Afrique de l'Ouest, organisé par l'asbl Union Manding (+/- 20 participants)
- Explication sur les frais médicaux pour ressortissants européens durant la concertation bruxelloise du secteur de l'aide aux sans-abris, à la demande de La Strada (+/- 20 participants)

Contacts avec les CPAS d'Anderlecht, de Saint-Gilles et de Molenbeek dans le cadre de la procédure AMU

Avec le groupe de travail 'Gezondheid Brussel' composé notamment de l'asbl Pigment, de Médecins du Monde et de Samenlevingsopbouw, nous avons eu des échanges agréables avec les CPAS d'Anderlecht, de Saint-Gilles et de Molenbeek. Nous avons discuté avec chaque CPAS de certains aspects de leur fonctionnement et de leurs bonnes pratiques. En réponse à des situations concrètes, nous avons fait des recommandations pour améliorer l'accès aux soins de santé. Nous avons également contacté les CPAS bruxellois pour des dossiers concrets ou pour des questions spécifiques sur leur fonctionnement.

Par ADDE, nous a demandé de donner une session d'information sur les frais médicaux pour personnes en situation de séjour précaire, à laquelle assistaient entre autre des travailleurs de CPAS.

3.2. CONTACTS STRUCTURELS

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

- Concertation avec des collaborateurs du Centre Fédéral Migration sur la recommandation politique : élaboration de l'assurance maladie pour tous les mineurs allant à l'école (3 fois)
- Concertation avec le Docteur Moreels, médecin chez Fedasil, au sujet de son analyse des soins médicaux dans l'accueil et de nos recommandations

- Concertation avec les coordinateurs de l'initiative d'accueil Samu Social Trône au sujet de la fin du plan hivernal
- Concertation avec le SPP Intégration Sociale concernant le document d'info sur les pièces justificatives relatives aux frais médicaux' (avec les collègues du Kruispunt MI et de l'Ondersteuningspunt medische zorg Anvers)
- Concertation avec Médecins du Monde et l'INAMI sur l'organisation d'un workshop 'Accès aux soins' dans le cadre de leur table ronde
- Concertation avec un collaborateur de la Kinderrechtencoallitie (Coalition des droits d'Enfants) concernant leur rapport annuel sur les droits de l'enfant en Belgique
- Concertation avec le professeur De Maeseneer en raison de son soutien de la proposition d'élargir l'assurance maladie à tous les mineurs scolarisés
- Concertation avec les collaborateurs du service juridique de Fedasil concernant des remarques sur la Loi Accueil
- Concertation avec un médecin travaillant en Maison Médicale au sujet de leur méthode de travail avec les personnes sans séjour légal
- Concertation avec l'organisation Entre Deux, organisation bruxelloise qui défend les droits des personnes prostituées
- Concertation avec des collaborateurs du CLB Pieter Bruegel Bruxelles sur la situation spécifique de l'accès aux soins de santé pour les mineurs

3.3. GROUPE DE TRAVAIL

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

Groupe de Travail « Gezondheid »

Les membres sont les collègues de l'Oriëntatiepunt Oost-Vlaanderen, de l'Ondersteuningspunt Medische Zorg Antwerpen et du Kruispunt M-I. Nous discutons de questions d'actualité qui dépassent les frontières régionales et nous nous tenons mutuellement informés des projets spécifiques à nos régions respectives. En 2014, nous avons discuté entre autres de la méthode de travail de l'OE concernant les procédures de régularisation pour raisons médicales et de l'actualité régionale sur l'accès aux soins de santé. Aussi l'absorption du Kruispunt MI dans la structure EVA (Extern Verzelfstandigd Agentschap) et les changements que cette réforme impliquaient pour les autres organisations ont été abordés. Le groupe de travail s'est réuni six fois au Kruispunt Migratie Integratie et a échangé par email.

Groupe de travail 'Gezondheid Brussel'

Ce groupe de travail se compose de Samenlevingsopbouw Bruxelles, de Médecins du Monde, de JES (Jeugd en Stad) et de l'asbl Pigment. Le BWR, Het huis voor Gezondheid et le RIC Foyer sont des membres non-actifs. Nous avons discuté du fonctionnement de quelques grands CPAS de la région

de Bruxelles-Capitale et nous avons échangé avec certains d'entre eux. Le groupe de travail s'est réuni six fois, toujours chez un autre membre du groupe de travail.

Groupe consultatif Soins à domicile de la COCOM

Medimmigrant siège dans le groupe consultatif Soins à domicile de la Commission Communautaire Commune au nom des 'utilisateurs'. Le groupe consultatif s'est réuni deux fois en 2014 à propos de la reconnaissance des services de soins à domicile et de la reconnaissance de l'asbl Conectar (plateforme de conseil et de recommandations pour nouvelles initiatives en rapport aux soins à domicile). Un texte du Centre Fédéral d'Expertise sur les maladies chroniques a également été présenté aux membres. Les réunions ont lieu dans les bâtiments de la COCOM à l'Avenue Louise.

Projet de comité de pilotage 'Cultuursensitieve Zorg' – CGGZ

Font aussi partie de ce projet : le CAW Mozaïek, la Huis voor Gezondheid, le BWR, le CAW Archipel, Buurtwerking Schaerbeek, ... Nous examinons avec les autres membres du comité le fonctionnement de ce projet et nous donnons des conseils à partir de notre expertise. Ainsi, nous avons abordé le mode de fonctionnement du CGGZ pour les personnes en situation de séjour précaire. Nous nous sommes réunis deux fois en 2014.

Groupe de travail 'Jurisprudence' de l'Atelier des droits sociaux

Ce groupe de travail rassemble des avocats de la section 'Aide Sociale' du barreau de Bruxelles et des juristes du secteur sociojuridique. Le but de ces réunions est d'échanger expériences et jurisprudences. Les réunions ont lieu dans les locaux de l'asbl Atelier des droits sociaux ou au BAJ. En 2014, le groupe s'est réuni quatre fois.

Groupe de travail 'Accès aux soins Bruxelles-Ville'

Ce groupe de travail a été créé en 2012 à l'initiative de l'Intergroupe bruxellois des maisons médicales (IGB), en réaction aux problèmes de prise en charge des familles sans séjour légal par le CPAS de Bruxelles ville. Depuis 2014, ce groupe de travail a été repris par Médecins du Monde et continuent à y participer des travailleurs sociaux et des médecins de Maisons médicales à Bruxelles ville et un représentant de la Fédération des Maisons Médicales. Le groupe de travail traite spécifiquement de la procédure pour obtenir des soins de santé à 1000 Bruxelles. Le groupe de travail s'est rassemblé quatre fois en 2014.

3.4. COMMUNICATIONS/OUTILS DE TRAVAIL

Dépliants

Actuellement, Medimmigrant dispose de 11 dépliants. Le dernier sur la liste a été ajouté en décembre 2013.

- Medimmigrant - Présentation
- Aide Médicale Urgente aux personnes sans séjour légal
- Grossesse, accouchement & soins postnataux chez les femmes sans séjour légal

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

Medimmigrant a l'habitude de rédiger chaque année une nouvelle brochure, mais en 2014 nous avons consciemment fait le choix de plutôt réimprimer le livret 'Le système des soins de santé en Belgique: bon à savoir' et de le traduire vers le russe. Sur le côté gauche du livret l'information est reprise en néerlandais et en français, sur le côté droit en anglais, en espagnol, en arabe et maintenant aussi en russe. Le livret peut être considéré comme un résumé des brochures, mais il est présenté d'une façon plus accessible. Le livret contient également des plans d'accès des différents CPAS de la région de Bruxelles-Capitale et renseigne les différents transports en commun à proximité. Suite à une modification législative, nous avons en 2014 également travaillé à la mise à jour de la brochure 'Accès aux soins de santé pour les citoyens de l'UE'.

D'autres instruments de communications utilisés par Medimmigrant sont énumérés ci-dessous. Certains sont encore disponibles, d'autres peuvent être réimprimés à la demande.

- Guide 'Aide médicale urgente pour aux personnes en séjour illégal' (2006)
- Roll up Medimmigrant (2008)
- Affiche 'Is it a problem for you?' (2008)
- Calendriers (2010-2011)
- Marque-page (2011-2012)
- Brochure ' Soins de santé et statuts de séjour' (2009-2010-2011-2012-2013)

Site Internet

La version française du site Internet a, comme en 2013, été consultée par 60 % des visiteurs en 2014, contre 40 % pour la version néerlandaise.

Mois	Nombre de visiteurs uniques			Nombre de visites		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Janvier	2026	2.149	2.333	2933	2.762	3.040
Février	2160	2.333	2.388	3068	2.945	3.119
Mars	2141	2.302	2.487	3051	2.986	3.202
Avril	2012	1.996	2.053	2910	2.579	2.614

Mai	2098	1.928	2.075	2932	2.486	2.738
Juin	1658	1.901	1.947	2309	2.464	2.495
Juillet	1429	1.647	1.920	2108	2.138	2.472
Août	1483	1.493	1.742	2082	1.903	2.351
Septembre	1779	1.679	1.936	2531	2.130	2.441
Octobre	2083	2.262	2.237	2994	2.794	2.863
Novembre	2011	1.969	1.903	2807	2.517	2.452
Décembre	1867	2.120	1.747	2593	2.679	2.227
Total	22.747	23.779	24.748	32.318	30.383	32.014

En 2014, le site Internet a dû être actualisé. Nous avons créé une nouvelle page sur Mediprima, le nouveau système du gouvernement de gestion électronique des données. C'est comme une page FAQ, avec des questions-réponses. Nous avons aussi ajouté des informations dans la rubrique 'situations (médicales) spécifiques', en particulier sur la contraception.

Le nombre de visiteurs a encore augmenté en 2014, mais il s'agit surtout de personnes qui connaissent déjà notre site, parce que le nombre de visiteurs uniques a légèrement baissé par rapport à l'année 2013. Nous pouvons donc peut-être prudemment en conclure que les personnes visitent souvent le site parce qu'elles le connaissent et le trouvent intéressant.

Présentations Prezi

Prezi est un nouvel outil de présentation pour faire des présentations en ligne de manière simple. En 2014, nous avons choisi de travailler avec ce programme au lieu des présentations PowerPoint classiques pour les formations aux personnes en situation de séjour précaire. Nous avons élaboré nos présentations Prezi avec peu de texte mais beaucoup d'images. Vous pouvez facilement aller d'une image à l'autre sans perdre l'aperçu général. Nous avons fait un premier essai lors d'une formation spécifique et nous l'avons ensuite adapté et créé d'autres versions avec des contenus différents.

Nouveau plan pluriannuel de Medimmigrant (2015-2019)

C'est avec plaisir que nous mentionnons dans cette rubrique le nouveau plan pluriannuel auquel nous avons travaillé en 2014. Il ne s'agit pas d'un outil de travail pour les personnes en situation de séjour précaire ou pour les professionnels du secteur, mais d'une ligne de conduite pour notre asbl. Dans un premier temps, nous avons envoyé au printemps une enquête à remplir à une centaine de partenaires. Environ 40 de ces partenaires ont répondu au questionnaire. Nous sommes satisfaits du nombre de retour car il reflète assez bien le panel de partenaires avec lesquels nous collaborons. Quatre hôpitaux, six Maisons Médicales, trois organisations médicales qui travaillent avec des personnes en situation de séjour précaire, trois organisations qui soutiennent des médecins néerlandophones, sept services juridiques, quatre CPAS, six organisations gouvernementales (régionales ou communales) y ont répondu. Les contributions de ces organisations étaient intéressantes. Selon le profil de l'organisation, l'accent était mis sur points différents. Ainsi, les avis étaient par exemple partagés quant à la question de savoir si Medimmigrant devait d'avantage se focaliser sur l'accompagnement individuel ou plutôt travailler en 'deuxième ligne'. Il est par conséquent impossible de synthétiser ici tous les résultats mais un aperçu des réponses a été présenté à l'Assemblée Générale extraordinaire. Vous retrouverez cet aperçu en annexe sous la forme d'un prezi.

3.5. AUTRES ACTIVITÉS

- Participation aux Civil Society Days du Global Forum on Migration and Development à Stockholm, en collaboration avec Picum
- Célébration des 20 ans de Medimmigrant avec les membres du Conseil d'Administration et de l'Assemblée Générale
- Assemblée Générale de Medimmigrant: discussion du plan pluriannuel
- Participation au dénombrement des sans-abris organisé par La Strada, point de soutien pour les personnes sans domicile fixe à Bruxelles
- Conférence de Caritas International sur les 10 ans de réintégration 'L'assistance ne s'arrête pas à la frontière'
- Colloque de l'asbl Intact sur les poursuites pénales des Mutilations Génitales Féminines
- Matinée d'étude 'psychologues première ligne' à Bruxelles, organisée entre autre par la Huis voor Gezondheid
- Journée de réflexion de la 'Migratiecoalitie'. La 'Migratiecoalitie' regroupe un ensemble d'organisations de la société civile flamande: 11 11 11, Minderhedenforum, Netwerk tegen Armoede, ORBIT vzw, Samenlevingsopbouw Brussel et Vluchtelingenwerk Vlaanderen. Ils veulent faire passer un message différent et constructif dans le débat sur la migration.
- Réception des 25 ans d'existence du Comité International (CI) à Bruxelles. Medimmigrant est membre du volet bruxellois du CI.
- Conférence dans le cadre des 'Transculturele Ontmoetingen', organisée par le Steunpunt Cultuursensitieve Zorg 'Qu'est-ce qui fonctionne (ou pas) dans le cadre de la psychothérapie'
- Conférence sur le travail urbain socio-agogique avec des 'transmigrants', organisée par la Hogere Universiteit Bruxelles

3.6. FORMATION DU PERSONNEL

- A propos des assurances maladie privées chez DKV Belgique
- A propos de questions spécifiques sur l'assurabilité de personnes en situation de séjour précaire par un collaborateur de la Mutualité chrétienne
- Sur la gestion financière des asbl, organisé par le Centre de Recherches, d'études et de formation attaché à la Haute Ecole F. Ferrer
- Sur le regroupement familial par le RIC Foyer
- Sur les aspects médicaux dans la procédure d'asile, organisé par Vluchtelingenwerk Vlaanderen
- Débat sur l'impact de la migration à la fin de la vie, organisé par le Forum des Soins Palliatifs

4. QUELQUES CHIFFRES SUR LES QUESTIONS ADRESSÉES À MEDIMMIGRANT

NOMBRES DE DEMANDES

Il ressort des statistiques que le nombre de demande en 2014 a légèrement augmenté par rapport à 2013. Nous avons traité en 2014 près de 22 demandes par semaine.

	Nombre				
	2010	2011	2012	2013	2014
Total	1.211	1.098	1.154	1.091	1.143

MODALITÉS DE CONTACT

Nous avons remarqué qu'en 2014 nous avons été beaucoup plus souvent contactés par email que les années précédentes. De plus en plus de personnes ont un ordinateur, accès à internet par leur téléphone ou dans des cybercafés. Envoyer un email est plus anonyme et souvent aussi moins cher que de téléphoner. En outre, Medimmigrant n'est joignable que pendant des heures de permanences déterminées, ce que nous aimerions élargir si nous en avons les moyens. Nous nous demandons également s'il ne serait pas utile d'installer un numéro vert gratuit. Un contact téléphonique est souvent plus efficace car nous pouvons donner une réponse immédiate et poser les bonnes questions afin de cerner le mieux possible la situation.

Type de contact	Nombre		
	2012	2013	2014
Téléphone	663	604	561
E-mail	300	273	421
Au bureau sans rendez-vous	52	35	36
Au bureau sur rendez-vous	51	30	49
Fax	5	9	2
Autres	6	2	11
Formation	6	1	-
Pas encodé	62	137	60
Poste	-	-	3
Total	1.154	1.091	1143

QUI SONT LES DEMANDEURS?

Catégorie	Nombre	
	2013	2014
La personne concernée + cellule familiale	228	226

Organisations socio-juridiques / ONG	148	134
Prestataire de soins ((para)médical, hôpital, MM, pharmacie)	81	68
Connaissance, voisin, autre personne privée	74	66
Barreau (avocat, maison de justice, BAJ)	20	22
Etudiant(e)	11	21
CPAS (ILA)	24	20
Service public (fédéral, provincial, communal)	22	17
Enseignement et institut de formation	20	14
K&G, ONE	24	11
Accueil nouveau venus (intégration)	7	9
Organisations médicales (sensoa, planning familial,...)	6	9
Fedasil + Centre d'accueil	5	7
Aide à la jeunesse (SAJ, centre d'accueil de MENA)	13	6
Mutualité (ou CAAMI)	2	4
Centres d'accueil (de nuit?)	-	3
Centres de santé mentale	-	3
Presse, syndicat, communauté religieuse, interprètes	6	3
Autres	10	8
Inconnu	32	41
Total	733	692

Remarquez que nous totalisons 692 demandeurs pour 1143 questions. Certains demandeurs nous ont donc contacté plusieurs fois.

5. QUE SAVONS-NOUS DES PERSONNES CONCERNÉES?

QUELLE EST LA QUESTION POSÉ PAR/POUR LES INTÉRESSÉS?

Tableau 1. Demandes individuelles: accès aux soins de santé

	2013	2014
Aide Médicale Urgente	392	216
Info	231	138
Problèmes de procédure	106	42
Autres	23	12
Refus officiel	32	26
Mutualité	176	136
Affiliation	38	26
Info	112	88
Autres	3	7
Mutualité pays d'origine	23	15
ILA, centre d'accueil, CPAS	50	36
Info	25	16
Problèmes de procédure	19	8
Autres	4	10
Refus officiel	2	2
Prise en charge	21	18
Info	17	13
Responsable insolvable/disparu	2	1
Refus CPAS en raison de la prise en charge	2	2
Autres	-	2
Assurance privée	31	31
Problèmes de remboursement	2	3
Info concernant la souscription	17	18
Autres	12	10
Fedasil	18	20
Info	13	10
Problèmes de procédure	4	7
Refus officiel	1	1
Autres	-	2
Total	688	457

Tableau 2. Demandes individuelles: séjour ou retour

	2010	2011	2012	2013	2014
Autorisation de séjour pour raisons médicales (9ter)	217	195	202	172	106
Visa médical	32	45	46	47	26
Regroupement familial	12	24	25	36	16
Banque de données médicales	10	22	5	28	15
Retour volontaire	12	10	11	15	11
Séjour touristique	*	*	*	7	7
Procédure d'asile	16	9	11	10	6
Prolongation de séjour	*	*	*	17	6
Autres	28	40	24	29	6
Régularisation 9bis	5	3	11	6	5
Procédure UE	*	*	*	14	4
Retour forcé	2	3	0	1	3
Procédure résident longue durée	*	*	*	1	*
Régularisation 9.3	3	2	2	*	*
Campagne de régularisation	12	2	1	0	*
Totaal	349	355	338	383	211

*=plus enregistré ou pas enregistré comme tel

Tableau 3. Demandes individuelles: droits sociaux

	2013	2014
Qualité des soins de santé	15	6
Erreur médicale	11	4
Problèmes linguistiques	2	1
Autres	2	1
Aide matérielle	8	1
Compétence	4	*
Autres	4	1
Aide du CPAS	41	27
Personnes gravement malades	15	15
Femmes enceintes	9	3
Autres	17	9
Emploi	6	4
Accident du travail	1	1
Maladie professionnelle	1	1
Autres	4	2

Handicap	5	6
Informations sur l'allocation	4	6
Problèmes avec l'allocation	1	*
Etat de la situation	*	16
Total	75	60

NOMBRE DE PERSONNES CONCERNÉES ET DOMICILE

Tableau 1. Domicile en Belgique

Nous remarquons une diminution des personnes qui habitent la région bruxelloise, mais en même temps une augmentation de 'domiciles inconnus'. Selon nous, cela doit être lié à l'augmentation de questions par email. En effet, il n'est pas toujours possible de connaître le domicile d'une personne qui s'adresse à nous par email alors que nous posons spontanément la question par téléphone. Nous pouvons donc dire que la plupart des 'domiciles inconnus' sont probablement des personnes qui séjournent ou qui habitent la région bruxelloise. Il n'y a pas d'autres différences significatives par rapport à l'année précédente. La ville de Bruxelles est toujours numéro 1, suivie par Schaerbeek, Anderlecht et Molenbeek-Saint-Jean.

Lieu de séjour en Belgique	Nombre			
	2011	2012	2013	2014
Bruxelles par commune	263	209	250	198
Région Bruxelles-Capitale (mais commune inconnue)	134	95	117	97
Bruxelles-Ville	75	58	62	39
Schaerbeek	53	34	41	30
Anderlecht	20	21	28	26
Molenbeek -Saint-Jean	24	13	20	23
Saint-Josse-ten-Noode	12	12	11	14
Ixelles	13	15	11	11
Saint-Gilles	13	9	9	9
Forest	8	8	10	8
Jette	7	8	14	6
Woluwe-Saint-Pierre	3	2	4	4
Woluwe-Saint-Lambert	4	1	2	4
Etterbeek	2	0	2	3
Koekelberg	4	3	3	3
Evere	4	3	7	2
Berchem-Sainte-Agathe	2	1	3	2

Neder-over-Heembeek	0	0	0	2
Ganshoren	3	2	2	1
Haren	0	0	0	1
Auderghem	0	1	0	1
Watermael-Boitsfort	2	0	2	1
Uccle	3	8	4	-
Région bruxelloise total	397	304	367	295
Flandre	55	42	48	39
Wallonie	52	66	65	51
Inconnu	90	255	77	248
Total	594	667	610	633

Tableau 2. Domicile à l'étranger

Nous avons été contacté exactement le même nombre de fois qu'en 2013 pour une personne séjournant à l'étranger. Il n'y a pas non plus de grandes différences en ce qui concerne le pays d'origine (voir plus loin).

Région	Nombre		
	2012	2013	2014
Afrique du Nord	11	10	14
Afrique centrale	13	8	12
Europe (UE)	10	8	9
Afrique de l'Ouest	4	3	3
Afrique du Sud	-	1	-
Asie	5	6	3
Europe (hors UE)	2	11	5
Amérique du Sud	2	5	1
Afrique de l'Est	-	-	1
Amérique Centrale	-	-	1
Moyen-Orient	-	-	2
Indéterminé	2	1	2
Total	49	53	53

PAYS D'ORIGINE

EUROPE	119	Afrique de l'Ouest	57
Union Européenne	68	Guinée	23
Roumanie	19	Ghana	12
Bulgarie	17	Togo	1
Espagne	10	Sénégal	2
Pologne	2	Côte d'Ivoire	3
Portugal	2	Nigéria	5
Slovaquie	2	Burkina-faso	2
Italie	2	Niger	4
France	6	Guinée- Bissau	1
Pays-Bas	2	Cap-Vert	1
Grèce	1	Mauritanie	1
Belgique	2	Sierra Leone	2
Hongrie	1	Afrique centrale	65
Croatie	2	Congo RD	38
Hors Union Européenne	51	Cameroen	16
Arménie	16	Rwanda	5
Kosovo	5	Angola	1
Albanie	3	Burundi	4
Turquie	4	République centrafricaine	1
Russie	3	Afrique de l'Est	5
Macédoine	4	Somalie	1
Ukraine	7	Ethiopie	1
Serbie	3	Kéni	1
Géorgie	3	Ouganda	1
Moldavie	1	Soudan	1
Azerbaïdjan	1	Autre	1
Ingouchie	1	Ile Maurice	1
ASIE	36	AMÉRIQUE	16
Pakistan	8	Amérique du Sud	12
Afghanistan	3	Brésil	4
Irak	2	Equateur	4
Palestine	1	Colombie	2
Chine	2	Chili	1
Syrie	8	Venezuela	1
Iran	2	Amérique Centrale	4
Philippines	7	Haïti	1
Inde	1	République Dominicaine	1
Viêt-Nam	1	Guatemala	1
Jordanie	1	Mexique	1
AFRIQUE	237	INCONNU	5
Afrique du Nord	109		
Maroc	79		
Algérie	26		
Tunésie	4		

ÂGE ET SEXE

Nous avons reçu moins de questions concernant des mineurs. Pour le reste, les chiffres de 2013 sont similaires à ceux de 2014.

Tranche d'âge	Nombre		
	2012	2013	2014
0-18j	71	68	58
18-30j	43	*	*
30-50j	65	*	2
+50j	49	*	*
18-60j	*	235	239
+60j	*	53	50
Inconnu	488	307	337
Total	716	663	686

*= plus ou pas encore applicable

La répartition entre les hommes et les femmes est plutôt égale mais le nombre important d'inconnu ne permet pas de tirer des conclusions.

Sexe	Nombre 2012	Nombre 2013	Nombre 2014
Hommes	247	282	288
Femmes	278	265	271
Inconnu	191	116	127
Total	716	663	686

STATUT DE SÉJOUR

Statut de séjour	Nombre 2014
Sans séjour légal	258
Séjour temporaire	120
Séjour définitif	12
Inconnu	47
Séjour à l'étranger	53
inconnu	196
Total	686

Les personnes en situation de séjour illégal forment le principal groupe d'intéressés qui nous contactent ou pour qui nous sommes contactés. Ça représente 59% des intéressés. En 2013, ce groupe représentait 55%.

THÉMATIQUE MÉDICALE

Les thématiques médicales sont grosso modo les mêmes qu'en 2013. Les problèmes médicaux pour lesquels nous sommes le plus souvent contactés sont les questions concernant le suivi de grossesse et l'accouchement et les problèmes locomoteur.

Thématique médicale	2010	2011	2012	2013	2014
Grossesse, accouchement et contrôle de naissance	56	50	70	62	45
Appareil locomoteur	45	38	50	42	33
Glandes endocrines, métabolisme et nutrition	29	19	41	23	26
Appareil digestif	19	17	20	21	13
Problèmes psychiques	43	57	53	21	26
Système nerveux	21	31	20	16	15
Sang et système immunitaire	24	19	15	15	22
Yeux	18	18	20	15	17
Voies respiratoires	12	24	17	13	9
Dents et bouche	20	18	19	11	17
Système cardiovasculaire	19	13	26	9	21
Organes sexuels fem. (incl. des seins)	10	6	9	7	10
Divers (peau, oreille, organes sexuels masculins, problèmes sociaux, gorge, nez, urinaire)	29	30	27	28	13
Autres	5	22	10	*	*
Indistinct	47	35	82	5	20
Pas pertinente				88	62
Aucun				28	31
TOTAL	397	397	479	404	380

- PAS APPLICABLE

INTERVENTIONS DU FONDS MÉDICAL

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

En, 2014, nous sommes intervenus avec le fonds médical pour les raisons suivantes :

- ✓ Le CPAS n'avait pas encore pris de décision (5)
- ✓ Refus d'intervention du CPAS (8)
- ✓ Avance sur une prise en charge de l'OIM dans le cadre d'un retour volontaire (aide remboursée) (4)
- ✓ Problèmes avec l'assurance maladie (2)
- ✓ Pas de carte médicale (8)
- ✓ Conflit entre deux CPAS (dû à des problèmes avec le nouveau système Mediprima) (1)

Il s'agit ici d'interventions pour des médicaments, des consultations et des analyses de sang.

6. MEDIMMIGRANT ASBL

SOUTIEN FINANCIER

Le 19 décembre 2013, le Collège de la Commission communautaire flamande (VGC) a accordé une enveloppe de subsides de 103.219,00 euros pour le fonctionnement général en 2014.

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune a décidé le 27 février 2014 d'accorder une subside de 58.000,00 euros pour d'une part, soutenir de manière individuelle et structurelle l'accès aux soins de santé des personnes en situation de séjour précaire en Région de Bruxelles-Capitale et, d'autre part, servir de point focal pour les 19 CPAS et les prestataires de soins.

Medimmigrant remercie infiniment la Commission communautaire flamande et la Commission communautaire commune pour leur soutien financier.

ENCADREMENT DES EFFECTIFS

Effectifs

- Veerle Evenepoel est en service depuis le 1^{er} mars 2001 et coordinatrice depuis le 1^{er} décembre 2008 (contrat 4/5)
- Stéphanie Jassogne est en service depuis le 11 février 2010 (contrat 4/5). En 2014, elle a pris un congé maternité et parental du 17 février au 31 août 2014. A partir du 1^{er} septembre 2014, elle a repris à temps partiel (contrat 7/10)
- Christine Westerhof, collaboratrice administrative en service depuis le 23 janvier 2011 (contrat à mi-temps) est en interruption de carrière pour une année depuis le 1^{er} septembre 2014.
- Fien Vanhees a remplacé Stéphanie Jassogne pendant son congé maternité et parental (contrat 4/5). Depuis le 1^{er} septembre 2014, elle travaille à temps plein (deux contrats mi-temps, dont l'un en remplacement de Christine Westerhof).

Nous avons organisé six réunions d'équipe qui ont eu lieu à différents moments pendant l'année, parfois avant un conseil d'administration.

Bénévoles

Nous avons également pu compter sur le soutien d'un stagiaire de l'ULB – Master en Sciences de la Santé Publique et d'un stagiaire de la haute école Artevelde à Gand - Orientation Sociale. Les stagiaires nous ont aidé à la préparation d'emails et à faire des recherches. Nous avons aussi été aidés par une bénévole qui a fait le tri des publications.

Conseil d'administration:

Le Conseil d'Administration s'est réuni aux dates suivantes : 25/02/2014, 19/06/2014, 11/09/2014, 4/12/2014. A partir du 20 juin 2013, Piet Janssen a temporairement assuré la fonction de président.

En attendant la recherche d'un nouveau président, il continue à exercer cette fonction avec plein de conviction et d'enthousiasme.

7. CONCLUSION

Medimmigrant a célébré ses 20 ans d'existence en 2014. Pour célébrer cet anniversaire, nous avons réuni lors d'une rencontre différentes personnes qui ont été ou sont fortement impliquées dans l'organisation. C'était agréable de voir que ces personnes soutenaient toujours, avec beaucoup de conviction, la mission de l'organisation et que de nouvelles personnes s'engagent également pour notre asbl. Medimmigrant est considéré par beaucoup comme une petite asbl qui fait de grandes choses. Nous sommes donc très reconnaissants de tout ce soutien et nous espérons pouvoir faire la différence pendant de longues années encore.

Comme déjà mentionné, l'équipe a travaillé à un plan pluriannuel en 2014. Nous avons présenté une version préparatoire de ce plan à l'Assemblée Générale le 2 octobre 2014 en demandant aux membres d'échanger leurs idées. Nous avons tenu compte de ces réactions et finalisé le tout, pour finalement le ratifier au Conseil d'Administration du 9 janvier 2015. Le contenu du nouveau plan pluriannuel s'écarte peu du précédent mais la structure et la terminologie ont été adaptées.

Le focus reste sur l'accès aux soins de santé des personnes en situation de séjour précaire, sur les droits sociaux fondamentaux des personnes gravement malades, sur les questions de séjour et de retour pour les personnes avec des problèmes médicaux. Notre groupe cible reste les personnes concernées, leur entourage et les professionnels du secteur. Le nouveau plan pluriannuel mentionnera explicitement que nous voulons aussi travailler sur les assurances maladie publiques et sur les interventions des assurances privées en cas de maladie ou d'accident.

Ceci est en partie motivé par le fait que nous remarquons que ces instances peuvent parfois être contactées alors que les personnes en situation de séjour précaire ne le savent souvent pas. Les contacts avec les mutualités, la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité et les assurances maladie privées augmenteront les prochaines années. Nous voulons aussi diffuser plus d'informations sur le fonctionnement des différents CPAS à Bruxelles relatif à l'accès aux soins de santé pour ce groupe cible. Cela reste nécessaire car les personnes en situation de séjour précaire ne connaissent pas toujours bien le système, ils déménagent aussi souvent et doivent donc à chaque fois entamer et s'adapter à une nouvelle procédure.

Bien entendu, nous ne pouvons pas réaliser cela seul et c'est pour cette raison que Medimmigrant souhaite sensibiliser un plus grand nombre à la réalité de ce groupe cible. Non seulement pour des raisons humanitaires, mais aussi parce que la cohésion sociale et le soucis de l'autre sont des valeurs primordiales à nos yeux.

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.

8. LA CHARTE DE MEDMIGRANT

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

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

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

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

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

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

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

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



Asbl Medimmigrant – Rue Gaucheret 164 - 1030 Bruxelles

