Belgique - België
P.P. - PB
4500 HUY 1
9/2730

Action Réfugiés

Périodique trimestriel édité par l'Aide aux Personnes Déplacées asbl
Fondée par Dominique Pire (+) Prix Nobel de la Paix 1958

Bureau de Dépot - Liège X - N° 139 - 3ème trimestre 2013 - P 202 391

Editorial

DES ECONOMIES MAIS PAS A N'IMPORTE QUEL PRIX !

La Secrétaire d'État à l'asile et la migration, Maggie De Block, fait fort : elle va rendre 90 millions d'Euros issus de son budget 2013. Quelle aubaine pour un gouvernement à la recherche de solutions d'économies pour le budget 2014. De nombreux secteurs seront touchés, dont celui de l'asile, de l'aide juridique et de l'interprétariat social, entre autres.
Faire des économies au détriment d'une catégorie de personnes parmi les plus défavorisées de notre société, est-ce bien dans cette voie-là qu'il faut s'engager ?

Pour faire des économies, faut-il refuser les malades ? Notre service social le constate tous les jours : obtenir un droit de séjour en Belgique pour raisons médicales devient de plus en plus difficile. Nous vous l'expliquons en pages intérieures dans une démonstration accablante pour l'Office des Etrangers qui n'hésite pas à prendre de larges libertés avec la loi.

Pour faire des économies, faut-il brader l'accueil ? En guise de réponse, quelques extraits d'une Carte blanche cosignée par le CIRE et ses partenaires « accueil »*.

« Le CIRE s'inquiète : le gouvernement décidera-t-il de restrictions budgétaires sans tirer les leçons de la crise de l'accueil des demandeurs d'asile qui vient de sévir durant quatre longues années en Belgique ?

Quatre longues années durant lesquelles, par manque de places d'accueil, les demandeurs d'asile qui arrivaient chez nous pour demander la protection se sont retrouvés à la rue. Aujourd'hui, la situation s'est nettement améliorée, grâce aux efforts conjoints de tous les partenaires de l'accueil…

… Aujourd'hui, la Belgique dispose d'un réseau d'accueil composé de places communautaires et de places individuelles adaptées aux besoins spécifiques des demandeurs d'asile, dans lesquelles les demandeurs d'asile devraient pouvoir être hébergés dès leur arrivée. Le CIRE et ses partenaires gèrent depuis 1999 un millier de places d'accueil en logements individuels. Nous avons opté pour ce mode d'accueil « à petite échelle » car il respecte davantage l'autonomie et l'intimité des demandeurs d'asile et permet une prise en charge plus individualisée et adaptée à leurs besoins (en termes de formation, d'études, de travail, de soins de santé, de suivi socio-juridique…). Par ailleurs, les logements (appartements ou studios) mis à disposition des personnes leur permettent de s'intégrer dans la commune de manière harmonieuse et la population ne manifeste pas d'opposition lors de l'ouverture des places. Ce

Tout don supérieur ou égal à 40 Euros versés en une ou plusieurs fois au cours de l'année sur l'un de nos comptes en Belgique donne droit à une quittance d'exonération fiscale.

BE41-0000-0756-7010
AIDE AUX PERSONNES DEPLACEES
Rue du Marché, 33 – 4500 HUY

FSE
UNION EUROPEENNE
Wallonie
LE FONDS SOCIAL EUROPEEN ET LA WALLONIE INVESTISSENT DANS VOTRE AVENIR.

type d'accueil est également moins cher car les frais d'encadrement sont moins coûteux. Le nombre de places peut être plus facilement augmenté. Enfin, ce mode d'accueil répond aux besoins particuliers de certaines personnes vulnérables (les familles, les mineurs étrangers non-accompagnés, les femmes seules avec enfants, les personnes handicapées ou malades…).

La crise de l'accueil est derrière nous. Il est temps de revenir à l'application de la loi sur l'accueil, c'est-à-dire un accueil adapté aux besoins des personnes dès leur arrivée. En garantissant un accompagnement socio juridique de qualité, plutôt qu'en mettant à mal l'aide juridique et l'interprétariat social. En se penchant sur la question de la scolarité des enfants en classes-passerelles. Et en consolidant les dispositifs d'accueil spécifique pour les personnes vulnérables…

Nous espérons que le gouvernement tirera les leçons des quatre années de crise de l'accueil et qu'il restera prudent quant aux restrictions budgétaires à venir. L'enjeu est de préserver un système d'accueil suffisant, flexible et de qualité, notamment en privilégiant l'accueil à échelle humaine. ».

Des économies, oui mais pas sur le dos des gens !

Patrick Verhoost

Aide aux Personnes Déplacées, Caritas, Centre social protestant, Service social de Solidarité Socialiste/ Le Soir 28/06/2013

C'est aussi au détriment des personnes malades que Maggie De Block fait des économies… !

Il devient de plus en plus difficile d'obtenir un droit de séjour en Belgique pour raisons médicales.

Des gens malades, en provenance des quatre coins du monde, nous en rencontrons très souvent lors de nos permanences sociales. Certains ont découvert le mal dont ils souffraient en arrivant en Belgique. D'autres, arrivés en bonne santé, sont tombés malades ici. D'autres encore savaient de quoi ils souffraient ou de quoi leur enfant souffrait et sont venus dans l'espoir de trouver les traitements adéquats. Quel parent ne courrait pas au bout du monde pour y faire soigner son enfant s'il pensait que la solution se trouve ailleurs… Et certains ont contracté une affection au cours de leur périlleux voyage.

Avant et depuis très longtemps, la Belgique accordait aux personnes malades, une possibilité d'introduire une demande de régularisation de séjour (art. 9.3) dont la réponse dépendait uniquement du pouvoir discrétionnaire du ministre et de son administration (l'Office des Etrangers).

En septembre 2006, la Belgique a dû transposer la directive européenne 2004/83/CE : « *Concernant les* ***normes minimales*** *relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants de pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale* ». Cette directive prévoit qu'une personne peut bénéficier du statut de réfugié (au sens de la convention de Genève) ou de la de la protection subsidiaire à condition qu'il y ait des motifs sérieux et avérés de croire que la personne concernée, si elle était renvoyée dans son pays d'origine, courrait un risque réel de subir des atteintes graves dont des traitements ou sanctions inhumains ou dégradants.
Le législateur belge a traduit ces normes minimales en octroyant un droit de séjour aux personnes qui souffrent d'une maladie qui entraîne, lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine, un risque réel pour la vie ou un risque pour l'intégrité physique ou un risque de traitement inhumain et dégradant (article 9ter).

Or, aujourd'hui, dans la plupart des cas, l'Office des Etrangers (l'OE) n'accorde le droit de séjour qu'aux personnes malades qui peuvent prouver un risque vital ; l'OE ne prend quasiment pas en compte les deux autres types de risque : l'intégrité physique et le traitement inhumain et dégradant. Ainsi, l'OE ne respecte pas la loi belge.

Crédit UNHCR

Lors de l'entrée en vigueur de cette nouvelle loi le 01/06/2007, nous étions nombreux

- à regretter que le législateur laisse à l'Office des Etrangers le pouvoir de décision pour ces demandes de régularisation médicale ;
- à nous réjouir qu'enfin des critères soient définis pour limiter l'arbitraire des décisions ;
- à espérer que l'application de ces critères permette des décisions plus justes qui prennent mieux en compte les besoins des personnes malades.

Dès le départ, par manque d'organisation et de prévoyance, les décisions n'ont pu être prises dans des délais raisonnables. La demande était déclarée recevable sur base d'un simple certificat médical et d'une pièce d'identité. La recevabilité de cette demande permettait d'obtenir un séjour provisoire. Par la suite, pour obtenir une décision au fond, le dossier devait être examiné par un médecin. Or, en 2007 et 2008, il n'y avait qu'un seul médecin à l'Office des Etrangers pour traiter ces dossiers. Il a bien évidemment été rapidement débordé par les avis à remettre. Les procédures ont donc parfois duré plusieurs années. Certains ont vu là l'opportunité de séjourner légalement en Belgique provisoirement. Il faut le reconnaître, il y a eu de ce fait des demandes abusives. Pour lutter contre ces abus, si on peut comprendre que le législateur ait voulu rappeler le caractère exceptionnel de la régularisation pour raisons médicales et la réserver aux situations médicales graves, les modifications apportées et l'application qui en est faite aujourd'hui entraînent de nombreux problèmes et injustices. Par exemple,

- les critères pour qu'un document d'identité soit considéré comme valable sont plus nombreux. Comme si l'identité était une condition indispensable au besoin de traitement ?
- le certificat médical doit respecter le modèle imposé et comprendre le degré de gravité de la maladie. Sans cette indication, la demande peut être déclarée irrecevable. Or, cette rubrique pose problème à certains médecins, notamment ceux qui suivent des personnes atteintes du HIV car selon eux, la maladie « fonctionne » plutôt par paliers avec des « allers-retours » dans la maladie ;
- la dernière modification porte sur un critère d'irrecevabilité supplémentaire : « Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable (…) lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué… constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1er, alinéa 1er, … ». L'Office des Etrangers interprète ce §1er, alinéa 1er en le réduisant à « pas de risque vital ». Il omet systématiquement d'analyser les deux autres aspects, à savoir si la maladie entraîne un risque pour l'intégrité physique et/ou si elle entraîne un risque de traitement inhumain et dégradant.

Crédit UNHCR

A ces difficultés, s'ajoutent celles

- de trouver un avocat ou un service social qui ait les compétences et le temps pour vérifier la « disponibilité » et « l'accessibilité » des soins au pays d'origine (certains médicaments ne se trouvent par exemple pas au pays mais les molécules équivalentes sont commercialisées sous d'autres marques) ;
- d'évaluer l'accessibilité effective des soins (comment évaluer les ressources dont bénéficierait la personne malade en cas de retour et la présence d'un entourage en mesure de l'aider ?).

Ou encore, comment faire face à l'attitude de mauvaise foi évidente de l'Office des Etrangers dans le traitement au fond des demandes ? Quelques exemples : « Il existe en Guinée un système de sécurité sociale… », affirmation assénée sans que jamais l'administration n'ait vérifié si le profil du demandeur lui permettrait de bénéficier du service évoqué. Ou, dans des dossiers où la maladie relève d'un stress post traumatique : « La littérature médicale préconise le traitement au pays d'origine ». Or, la littérature en question traite de l'approche psychothérapeutique apportée par l'armée à des soldats rentrés dans **leur** pays d'origine, soit dans un pays éloigné de plusieurs milliers de km du terrain des hostilités ! L'OE semble spéculer sur le fait que peu de praticiens prendront la peine d'aller décortiquer ses sources…

Soulignons encore l'impossibilité, pour l'instance de recours, de réformer la décision prise par l'OE. Le Conseil du Contentieux n'ayant qu'une compétence d'annulation, nous suivons des dossiers qui font des

allers-retours entre l'OE et le CCE. Pendant ce temps-là, les personnes gravement malades sont privées du droit au travail et à l'aide sociale.

En conclusion, cette application beaucoup trop restrictive de l'article 9ter par l'OE entraîne aujourd'hui des situations catastrophiques. Certaines personnes gravement malades et sans ressources voient leur demande de régularisation refusée et sont alors dans l'incapacité de se faire soigner correctement. Il est évident que la Belgique ne respecte pas ses engagements. Nous attendons aujourd'hui un arrêt du Conseil d'Etat et espérons qu'il permettra une application plus juste de la loi. De notre côté, malgré toutes ces difficultés, nous poursuivons notre travail d'accompagnement de ces personnes particulièrement fragilisées et notre travail minutieux et indispensable de préparation des dossiers.

Danielle Bouchat

Madame Fatime (nom d'emprunt) vient du Kosovo. Elle est arrivée en Belgique il y a deux ans avec son mari. Elle a 35 ans et elle a laissé au pays son fils de 10 ans. Aujourd'hui, Fatime doit se rendre trois fois par semaine à l'hôpital pour être dialysée. Elle a besoin d'une greffe de rein. La demande de séjour de Madame a déjà été refusée à trois reprises. Bien que l'Office des Etrangers reconnaisse que les greffes n'existent pas dans cette nouvelle république, il motive ses décisions en invoquant le fait qu'il existe des accords de coopération entre le Kosovo et l'Albanie qui permettraient à Madame d'obtenir une greffe dans le pays voisin. Lorsqu'on questionne des médecins d'Albanie, ils répondent que bien que ces accords de coopération existent sur le papier, aucun hôpital public ne réalise ce genre d'opération et qu'il n'existe même pas de liste d'attente… Ces opérations sont parfois réalisées dans des hôpitaux privés mais comment être prioritaires sur une liste d'attente quand on ne peut payer ce qui est demandé… La corruption est monnaie courante en Albanie. Bien que les listes d'attente existent en Belgique, Fatime ne peut y être inscrite car elle ne séjourne pas légalement chez nous…

Ibrahim est Guinéen. Au pays, il était berger et n'a jamais été scolarisé. En arrivant en Belgique, il a accepté le test HIV qui lui était proposé. Il a découvert ainsi qu'il était atteint de cette maladie. Plusieurs traitements ont été testés car il ne supportait pas les effets secondaires de certains médicaments. Aujourd'hui, le traitement a été trouvé et il va mieux. L'OE refuse de lui octroyer un droit de séjour sur base de sa maladie, non pas parce qu'il nie le fait qu'Ibrahim soit malade mais parce qu'il estime qu'il pourrait être soigné au pays : « Les médicaments existent et il y a un système de sécurité sociale au pays qui l'aidera à prendre ses frais en charge ». Le médecin qui le suit ici s'accorde pour dire que certains médicaments existent mais que bien souvent il y a rupture de stock et que la complexité du traitement trouvé ici n'est pas accessible là-bas. Quant à la sécurité sociale dans ce pays pauvre d'Afrique de l'Ouest, elle existe bel et bien mais seuls 3 % de la population, soit une catégorie particulière de fonctionnaires, y ont droit…

Siège social :
Rue du Marché, 33
4500 Huy
Tèl : 085/21 34 81
Fax : 085/23 01 47
e-mail : aidepersdepl.huy@skynet.be
Site : http/www.aideauxpersonnesdeplacees.be

Numéros des comptes :

En Belgique :
AIDE AUX PERSONNES DÉPLACÉES
C.C.P. 000-0075670-10
(IBAN : BE41 0000 0756 7010
BIC : BPOTBEB1)
FORTIS 240-0297091-81
(IBAN : BE36 2400 2970 9181
BIC : GEBABEBB)

En France :
AIDE AUX PERSONNES DÉPLACÉES
Chemin Rouge de Fontaine
59650 Villeneuve d'Ascq
C.C.P Paris17.563.64X
(IBAN : FR25 3004 1000 0117 5636 4X02 050
BIC : PSSTFRPPPAR)
Crédit du nord-Lille 2906-113342-2
(IBAN : FR76 3007 6029 0611 3342 0020 086
BIC : NORDFRPP)

Au Grand-Duché de Luxembourg :
AIDE AUX PERSONNES DÉPLACEES
Compte C.C.E. Luxembourg :
1000/1457/2
(IBAN : LU58 0019 1000 1457 2000
BIC : BCEELULL)

En Grande-Bretagne :
Father Pire Fund :
Camberwell Branch (206651)
P.O. Box 270
LONDON SE 154 RD – A/C 50361976
(IBAN : GB55 BARC 2066 5150 3619 76
SWIFT BIC : BARCGB22)

Exonération fiscale pour tous les dons égaux ou supérieurs à 40 Euros versés en une ou plusieurs fois à l'un de nos comptes en Belgique.

Editeur responsable :
Patrick Verhoost