

COMMISSION DE L'INTÉRIEUR,
DES AFFAIRES GÉNÉRALES ET
DE LA FONCTION PUBLIQUE

COMMISSIE VOOR DE
BINNENLANDSE ZAKEN, DE
ALGEMENE ZAKEN EN HET
OPENBAAR AMBT

du

van

MERCREDI 17 AVRIL 2013

WOENSDAG 17 APRIL 2013

Après-midi

Namiddag

De vergadering wordt geopend om 14.03 uur en voorgezeten door de heer Siegfried Bracke.
La séance est ouverte à 14.03 heures et présidée par M. Siegfried Bracke.

01 Question de Mme Julie Fernandez Fernandez à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "le nombre de réfugiés reconnus pour des motifs liés au genre" (n° 16567)

01 Vraag van mevrouw Julie Fernandez Fernandez aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "het aantal vluchtelingen die erkend werden wegens gendergebonden motieven" (nr. 16567)

01.01 Julie Fernandez Fernandez (PS): Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, selon le journal *De Standaard*, en 2012, un réfugié sur six a été reconnu comme tel pour un motif lié au genre.

Les hommes peuvent évidemment introduire des demandes sur base de motifs liés au genre notamment en raison des menaces liées à leur orientation sexuelle. Cependant, de par la nature des persécutions – mutilations sexuelles, mariage forcé, viol, prostitution forcée, crime d'honneur, avortement, grossesse ou stérilisation forcés – ce sont principalement les femmes qui introduisent ce type de demandes.

Depuis 2005, le CGRA a créé en son sein une cellule du genre chargée d'élaborer des directives en cette matière. Mais la reconnaissance de ces persécutions liées au genre comme motif de demande d'asile s'est longtemps fait attendre dans notre pays. Les chiffres semblent indiquer qu'il en va autrement aujourd'hui.

Comme le prévoit la résolution 1765 de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe – et comme nous l'avons par ailleurs déjà souligné auprès de votre prédécesseur, M. Wathelet –, il nous paraît indispensable de prendre pleinement en considération la dimension de genre dans le traitement des demandes d'asile mais aussi dans l'accueil de ces femmes persécutées.

Madame la secrétaire d'État, pourriez-vous nous expliquer les raisons de cette évolution concernant la reconnaissance du statut de réfugié sur la base d'un critère lié au genre? Les différents intervenants dans les procédures d'asile bénéficient-ils aujourd'hui de programmes de formation et de sensibilisation spécifiques concernant ces questions? Un accueil spécifique est-il prévu pour ces femmes? Pourriez-vous également nous dire le nombre précis de demandes introduites sur la base de motifs liés au genre et la proportion de ces demandes qui ont abouti en 2012? Quels sont les motifs principaux invoqués dans le cadre de ces demandes? Quelle est la proportion de femmes parmi les réfugiés reconnus en 2012?

01.02 Maggie De Block, secrétaire d'État: Monsieur le président, madame Fernandez, je souhaite tout d'abord vous préciser mon propos, et ce afin d'éviter tout malentendu. Le chiffre de 17 % concerne le nombre total de demandes liées au genre et non le nombre de décisions positives. En 2007, ce pourcentage ne s'élevait qu'à 5,7 %.

Le CGRA, depuis longtemps déjà, a développé une politique concernant les persécutions liées au genre et considère qu'une crainte fondée de persécutions basées sur des motifs liés au genre peut, sous certaines conditions, mener à une décision de reconnaissance du statut de réfugié.

Parmi les mesures prises par le CGRA pour tenir compte de la spécificité des situations rencontrées dans l'examen de ce dossier, je citerai:

- l'existence au CGRA d'une cellule du genre qui veille à l'harmonisation et à l'amélioration des pratiques du CGRA en matière de traitement des demandes d'asile liées au genre;
- l'organisation de formations spécifiques pour les officiers de protection du CGRA sur les mariages forcés, sur les mutilations génitales féminines, les viols et violences sexuelles, l'orientation sexuelle et l'identité de genre;
- l'organisation d'une formation spécifique organisée pour les interprètes travaillant pour le CGRA afin de les sensibiliser aussi à ces thématiques et leur donner des consignes adéquates (important pour certains pays);
- la possibilité pour une femme demandeuse d'asile de pouvoir être entendue par un officier de protection du CGRA de sexe féminin ou par une interprète féminine;
- la mise à disposition de chaque demandeuse d'asile âgée de plus de 16 ans d'une brochure d'information spécifique "Femmes, jeunes filles et asile en Belgique. Informations pour les femmes et jeunes filles demandeuses d'asile".

Je tiens toutefois à rappeler que le CGRA est une instance indépendante, ce qui signifie que je ne puis intervenir pour donner des instructions au sujet du traitement spécifique de ces demandes ni pour demander des justifications à ce sujet, ainsi que vous le savez.

En termes d'accueil, de nombreux efforts sont produits pour un accueil adapté. Je cite un exemple: le centre d'accueil de Rixensart, une infrastructure spécialement adaptée aux besoins des femmes. Depuis 2008, il dispose d'une aile réservée à l'accueil de jeunes filles mineures, enceintes ou déjà mères, ainsi que d'une crèche, Kirikou, permettant à ces jeunes femmes de continuer à fréquenter une école. Les jeunes mères sont informées et accompagnées pendant leur grossesse et comme jeunes mamans.

Vous vous rendez donc compte que beaucoup d'initiatives sont prises en faveur des femmes. Selon moi, c'est une part importante de la qualité de l'accueil. Par exemple, dans le domaine structurel, comme l'aménagement de douches, il est tenu compte de la situation de la femme et de toutes les possibilités d'amélioration.

01.03 Julie Fernandez Fernandez (PS): Monsieur le président, je tiens à remercier la secrétaire d'État pour ses réponses.

Je me réjouis de l'attention portée à la condition de ces femmes, ainsi que de l'organisation de ces formations dont vous avez parlé, dont celle des interprètes dont le rôle est particulièrement important dans les premiers contacts de l'accueil.

À titre informatif, serait-il possible d'obtenir la brochure – il n'y a pas urgence, mais je peux essayer par un autre biais?

Je continuerai à rester attentive au problème.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

02 Question de Mme Juliette Boulet au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et secrétaire d'État à la Politique scientifique, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "les suites de la création d'un centre ouvert pour demandeurs d'asile à Mons" (n° 16661)

02 Vraag van mevrouw Juliette Boulet aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "de stand van zaken betreffende het open centrum voor asielzoekers dat zou worden geopend te Bergen" (nr. 16661)

02.01 Juliette Boulet (Ecolo-Groen): Madame la secrétaire d'État, cette question était initialement adressée à votre collègue M. Philippe Courard. De toute façon, la réponse m'intéresse.

Ce dossier remonte à deux ans déjà. À ce moment-là était évoquée à Mons l'idée de rénover un ancien hôtel désaffecté, *Le Maisières*, afin de le transformer en centre d'accueil pour demandeurs d'asile. Cet ancien hôtel situé en face du SHAPE avait une capacité de 282 personnes. Il devait ouvrir ses portes en 2011 pour contribuer à combler le manque de places accessibles sur notre territoire.

Des contacts avaient été pris entre le gouvernement via les services du secrétaire d'État à l'Intégration sociale, compétent pour l'accueil des demandeurs d'asile, la Croix-Rouge et le propriétaire de l'hôtel *Le Maisières*. Cette option avait été proposée au ministre, après analyse du dossier et visite du bâtiment par la Croix-Rouge, comme c'est l'usage. Le gouvernement avait décidé d'utiliser ces places mises à disposition pour l'aménagement d'un centre ouvert.

Il semblerait qu'il y ait ensuite eu un accord au sein du gouvernement, en décembre 2010, qui donna lieu au début de la collaboration entre la Croix-Rouge et le propriétaire de l'hôtel. Des rénovations commencèrent afin de mettre l'hôtel aux normes et d'accueillir rapidement les demandeurs d'asile. Mais il semblerait qu'ensuite, en février 2011, le SHAPE ait demandé une nouvelle analyse de risques. Celle-ci s'étant cette fois avérée négative, le projet fut abandonné.

Entre-temps, il semble que des frais aient été engagés par le propriétaire pour la rénovation et la mise aux normes du bâtiment. Aujourd'hui, vu l'abandon du projet, le propriétaire a fait part à la Croix-Rouge des préjudices subis et a entamé une procédure au civil contre l'ONG.

J'en viens à mes questions.

Y a-t-il eu un accord en 2010 au sein du gouvernement et sur quoi portait-il précisément?

Comment se fait-il que le propriétaire ait pu entamer des travaux alors qu'une analyse de risques était en cours à la demande du SHAPE, analyse qui s'est avérée négative?

Y avait-il une convention formelle liant la Croix-Rouge au propriétaire? Si oui, sur quoi portait-elle?

Les travaux avaient-ils bien débuté? Dans l'affirmative, qu'est-ce qui avait déjà été réalisé? Sur la base de quel financement et avec quel montant déjà investi?

Il semblerait par ailleurs qu'en octobre 2010, le gouvernement ait proposé une conciliation et un remboursement des travaux au propriétaire. Le confirmez-vous? Pour quel montant? Sur la base de quel accord?

Confirmez-vous qu'une procédure au civil, à l'initiative du propriétaire, soit en cours contre la Croix-Rouge?

Si la Croix-Rouge, qui agit pour le compte de l'État via Fedasil, est condamnée, devra-t-elle payer les éventuels dommages ou est-ce l'État qui prendrait en charge ces frais?

Quelle est la ligne de défense de l'État belge dans cette affaire compliquée?

02.02 Maggie De Block, secrétaire d'État: Madame Boulet, il est vrai que ce dossier, dont j'ai hérité de mon prédécesseur, M. Courard, est compliqué.

Je vous confirme qu'une procédure au civil, à l'initiative de la SA *Le Maisières*, est en cours contre la Croix-Rouge. L'objet du litige devant le tribunal porte sur les questions posées. Le juge a été saisi pour répondre au différend entre la SA *Le Maisières* et la Croix-Rouge et il faut attendre le jugement.

Je précise que le gouvernement n'a proposé aucun remboursement à la SA *Le Maisières* en octobre 2012. Je ne suis pas au courant de ce qui s'est passé avant cette date. Je connais le dossier mais il n'est plus entre mes mains en raison de la procédure au civil.

02.03 Juliette Boulet (Ecolo-Groen): Madame la secrétaire d'État, je vous remercie. Comme ce dossier n'est plus entre vos mains, il faut que la procédure judiciaire se termine et la meilleure des choses à faire est d'attendre. S'il y a une procédure, c'est que des travaux avaient déjà été entamés. Il serait donc intéressant de voir ce qui s'est vraiment passé. Si le propriétaire a entamé des travaux, il faut savoir si c'était à son initiative et à son compte ou si la Croix-Rouge avait pris des engagements. Ce dossier a visiblement connu

maints rebondissements, avec une issue malheureuse puisque ce centre ouvert n'a pu voir le jour.

Je vous poserai des questions supplémentaires dès que la procédure sera terminée.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

03 **Samengevoegde vragen van**

- de heer Peter Logghe aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de daling van de medische regularisaties en de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen" (nr. 16675)

- de heer Peter Logghe aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de medische filter en de vreemdelingenwet" (nr. 16886)

- mevrouw Marie-Martine Schyns aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de procedure voor regularisatie om medische redenen (art. 9ter)" (nr. 17010)

- mevrouw Karin Temmerman aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "medische regularisatie" (nr. 17016)

- mevrouw Zoé Genot aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de onbuigzame opstelling van de Dienst Vreemdelingenzaken op het stuk van medische regularisatie" (nr. 17263)

03 **Questions jointes de**

- M. Peter Logghe à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "la diminution des régularisations pour raisons médicales et le Conseil du Contentieux des Étrangers" (n° 16675)

- M. Peter Logghe à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "le filtre médical et la loi sur les étrangers" (n° 16886)

- Mme Marie-Martine Schyns à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "la procédure de régularisation médicale (art. 9ter)" (n° 17010)

- Mme Karin Temmerman à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "la régularisation pour raisons médicales" (n° 17016)

- Mme Zoé Genot à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "les dérives en matière de régularisation médicale auprès de l'Office des Étrangers" (n° 17263)

03.01 **Peter Logghe** (VB): Mevrouw de staatssecretaris, ik zal mijn twee vragen samenvoegen. Het onderwerp is immers hetzelfde en zij overlappen elkaar gedeeltelijk.

Een tijdje geleden nam de pers met veel enthousiasme het bericht van de Dienst Vreemdelingenzaken over dat er nog nooit zo weinig sans-papiers werden geregulariseerd. Het ging meer bepaald over de medische regularisatie op basis van artikel 9ter van de Verblijfswet. Volgens andere berichten die wij opvangen is de toestand echter minder rooskleurig. Naar het schijnt vernietigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen systematisch negatieve beslissingen van de Dienst Vreemdelingenzaken. De Dienst Vreemdelingenzaken dient dan cassatieberoep in tegen die vernietiging bij de Raad van State, op wiens beslissingen nu gewacht wordt. Mijn vraag is intussen een maand oud. Misschien zijn er intussen evoluties?

Mevrouw de staatssecretaris, ik wil eerst en vooral een paar cijfers natrekken, waarop u mij gerust schriftelijk kunt antwoorden.

Hoeveel beslissingen nam de Dienst Vreemdelingenzaken inzake aanvragen voor medische regularisatie op basis van artikel 9ter van de Verblijfswet? Hebt u daar actuele cijfergegevens over?

Klopt het dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelselmatig negatieve beslissingen van de Dienst Vreemdelingenzaken vernietigt? Hoeveel vernietigingsbesluiten nam de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen het jongste jaar?

Ik heb mij laten vertellen dat alles zou draaien om de interpretatie van het begrip "levensbedreigend". De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zou dit begrip willen uitbreiden en vindt dat wanneer medische voorzieningen in het thuisland beschikbaar zijn, bijvoorbeeld in het academisch ziekenhuis in de hoofdstad, maar als die hoofdstad niet gemakkelijk bereikbaar is voor de sans-papier die om regulatie verzoekt op basis van artikel 9ter, de regularisatie niet zou mogen worden geweigerd. Wordt het begrip levensbedreigend hier niet zeer creatief ingevuld?

Ten vierde, vindt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen betreffende zijn toch wel brede interpretatie van het begrip levensbedreigend argumenten in internationaalrechtelijke regels? Ik meen te weten dat men vrijwel overal de strikte interpretatie van de Dienst Vreemdelingenzaken hanteert. Ziet u dat anders?

03.02 Karin Temmerman (sp.a): Mevrouw de staatssecretaris, in februari 2011 werd de medische filter ingevoerd voor aanvragen 9ter. Voor alle duidelijkheid, wij stonden heel erg achter deze medische filter. Het doel was immers het oneigenlijk gebruik van de medische regularisatieprocedure terug te dringen. Op die manier worden ongegronde aanvragen veel sneller behandeld, terwijl de aanvragen van mensen die dit echt nodig hebben ten goede kunnen worden behandeld. Zij kunnen daadwerkelijk uit de nood worden geholpen.

Uit de cijfers na het eerste half jaar bleek dat de toename van het aantal aanvragen was afgeremd. Bovendien bleek dat het aantal regularisaties was teruggelopen tot iets meer dan 2 %, waar het voorheen om de helft ging. Dat was vooral te wijten aan de medische filter. Wij hebben in de kranten een aantal reacties van ngo's gezien. Zij uitten hun bezorgdheid. Het verwondert mij enigszins dat de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en de Raad van State blijkbaar vindt dat de medische filter te rigide wordt toegepast. Uit cijfers die in *De Morgen* zijn verschenen blijkt dat 601 beslissingen van de Dienst Vreemdelingenzaken over de medische regularisatie door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vernietigd werden.

Zoals de collega al zei, DVZ zou het begrip te beperkend interpreteren. Een aanvraag wordt afgewezen indien het niet gaat om een direct levensbedreigende kritieke gezondheidssituatie of om een vergevorderde terminale ziekte. Tot daar de kritiek van de betrokken ngo's.

Nogmaals, ik wil benadrukken dat wij voor dat instrument zijn. Vooral moeten wij het oneigenlijk gebruik bestrijden. Het zou jammer zijn mocht de kracht van dat instrument uitgehold worden omdat het de toetsing aan de humane en correcte pijlers niet zou doorstaan, zoals precies wordt aangegeven door de Raad. Ik zeg niet dat dit klopt, maar volgens de interpretatie in enkele kranten en volgens sommige ngo's zegt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dat wel.

Mevrouw de staatssecretaris, daarom heb ik de volgende vragen.

Hoelang duurt een 9ter-procedure tegenwoordig?

Hoeveel aanvragen 9ter zijn er gedaan sinds de invoering van de medische filter? Hoeveel daarvan zijn er door DVZ ontvankelijk en hoeveel daarvan gegrond verklaard?

Vanaf welk moment heeft men recht op financiële steun en op wie is die steun van toepassing?

Hoeveel van het totaal aantal beroepen, ingediend sinds de invoering van de medische filter, handelden over 9ter?

Hoeveel beslissingen 9ter van DVZ werden in beroep door de Raad van State of door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vernietigd? Wat was daartoe de uiteindelijke motivatie?

Welke criteria hanteert DVZ bij de toepassing? Ook daarop bestaat er immers kritiek.

Wordt bij het onderzoek rekening gehouden met het reëel risico dat de zieke loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst?

Hoe controleert DVZ de toegang van het individu tot de medische zorg in het land van herkomst?

Welke maatregelen zijn er eventueel op til om de vernietigingsbeslissingen door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en de Raad van State te vermijden? Is het standaard medisch attest ondertussen al aangepast? Ik meen mij te herinneren dat u daarvan zei dat men dit zou aanpassen.

03.03 Marie-Martine Schyns (cdH): Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, l'introduction, en 2012, du filtre médical a permis de limiter les abus et les demandes qui manifestement ne répondaient pas aux conditions légales pour la fameuse procédure 9ter.

Ainsi, l'Office des Étrangers doit évaluer la gravité de la maladie et le risque qu'elle fait courir pour la vie ou l'intégrité physique de la personne au regard notamment de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine. Lors du colloque organisé le 22 mars dernier au parlement, nous avons été interpellés sur la manière dont le critère de gravité est appliqué de manière restrictive, en référence à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, selon laquelle la violation potentielle de l'article 3 n'est reconnue que lorsque la maladie est arrivée à un stade final irréversible.

Selon Françoise Tulkens, ancienne vice-présidente de la Cour européenne des droits de l'homme, cette interprétation contrevient à l'esprit de la loi. Il existe en pratique une réelle difficulté pour les médecins de définir le seuil de gravité. Aussi, les médecins traitants s'étonnent-ils parfois de la décision de leurs confrères à l'Office des Étrangers de ne pas accorder la protection à leurs patients alors qu'ils avaient diagnostiqué une maladie présentant un seuil de gravité important.

L'Office des Étrangers, outre le seuil de gravité, doit également examiner l'accessibilité aux soins dans le pays d'origine. Il nous revient que certaines décisions font référence à des sites internet généraux indiquant la liste des médicaments disponibles dans le pays d'origine ainsi que les hôpitaux et centres de santé de référence, sans toutefois tenir compte de l'état des stocks des médicaments, de leur disponibilité ou encore du prix de ceux-ci.

Madame la secrétaire d'État, avez-vous connaissance de ces difficultés?

Des instructions ont-elles été adressées à l'Office des Étrangers sur le seuil de gravité à appliquer dans les décisions?

Des critères ont-ils été définis? Si oui, quels sont-ils? La communauté médicale est-elle informée de leur existence?

Comment veillez-vous à ce que l'examen de l'accessibilité aux soins intègre la situation spécifique du demandeur? Vous paraît-il envisageable – cela fut suggéré lors du colloque – de créer une base de données médicales comprenant des informations récentes et objectives sur l'accessibilité des soins en fonction de la pathologie et du pays d'origine?

Les décisions de l'Office ne peuvent donner lieu qu'à un recours en annulation sans examen de fond. Le Conseil du Contentieux des Étrangers ne peut, par exemple, pas demander une contre-expertise médicale. Pensez-vous que la manière dont les recours sont organisés soit suffisante?

03.04 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, la situation en matière de régularisation médicale est relativement critique. Les chiffres en sont la preuve: 2 % seulement de personnes acceptées.

Vous avez parlé de chiffres constants. Ce n'est clairement pas le cas. On voit une division par trois du nombre de personnes acceptées. Ce n'est pas très étonnant quand on entend ce qui se passe sur le terrain.

Dans un même dossier, on peut d'abord avoir un refus parce qu'on n'a pas utilisé le bon formulaire. Le Conseil du Contentieux casse ensuite le refus. On revient devant l'Office des Étrangers qui donne un deuxième refus parce qu'on n'a pas clairement indiqué qu'il s'agissait d'une maladie grave. Souvent, les médecins ne s'expriment pas en utilisant les termes "maladie grave" mais en expliquant le diagnostic. Le Conseil du Contentieux casse à nouveau la décision de l'Office. Le dossier revient encore. On dit alors que la personne ne risque pas sa vie dans les trois mois et l'Office des Étrangers donne un troisième refus. On repart devant le Conseil du Contentieux qui indique que d'autres motifs dans la loi n'ont pas été examinés; il casse la décision. On repart et on finit parfois par obtenir une décision positive, après de nombreux mois pendant lesquels la personne malade est restée dans la rue sans aucune ressource, ce qui est inacceptable.

L'Office des Étrangers a délivré une série de décisions d'irrecevabilité au motif que le médecin qui avait rempli le certificat médical n'avait pas mentionné le degré de gravité. En réalité, lorsque les médecins conseils rédigeaient le certificat, ils décrivaient la nature de la maladie (cancer, problème cardiaque, diabète, risque de thrombose, etc.) mais il n'était pas nécessaire d'indiquer le degré de gravité. On n'apprend pas cela dans les écoles de médecine. Ces refus ont été annulés par le Conseil du Contentieux. Pourquoi l'Office des Étrangers ne suit-il pas la jurisprudence du Conseil du Contentieux en la matière?

J'ai lu les arrêts. À chaque fois, le Conseil du Contentieux signalait que le fait de mentionner la gravité de la maladie n'était pas obligatoire. Il suffit simplement de décrire la maladie mais l'Office des Étrangers continue à remettre ces avis illégaux.

Le Conseil du Contentieux rend aussi des avis qui vont tous dans le même sens en ce qui concerne la définition de la maladie donnée par l'Office des Étrangers, qui n'est pas conforme à l'article 9ter de la loi votée par le parlement qui prévoit trois types de maladies pouvant déboucher sur une régularisation car elles constituent, en cas d'absence de traitement adéquat, un risque pour l'intégrité physique, un risque pour la vie et un risque de traitement inhumain et dégradant. L'Office des Étrangers ne retient comme définition de la maladie grave que celle constituant un risque pour la vie. Le Conseil du Contentieux ne cesse de rappeler, via des dizaines d'arrêts, que la définition donnée par l'article 9ter, pourtant clair, est plus large que celle utilisée par l'Office des Étrangers pour l'instant.

Mais, apparemment, l'Office des Étrangers persiste et continue à prendre des décisions d'irrecevabilité de ce genre et introduit des pourvois en cassation au Conseil d'État contre les arrêts du Conseil du Contentieux des Étrangers rendus contre lui.

Madame la secrétaire d'État, confirmez-vous le fait que l'Office des Étrangers ne prend en considération que les demandes de 9ter de personnes présentant un risque pour leur vie dans les trois mois? Comment expliquez-vous les nombreuses annulations du Conseil du Contentieux sur ce motif? Pourquoi, malgré les annulations nombreuses motivées de la même manière, l'Office persiste-t-il dans son attitude illégale?

03.05 Staatssecretaris **Maggie De Block**: Mijnheer de voorzitter, collega's, ik dank u voor uw vragen, die mij in staat stellen een aantal indianenverhalen over die medische regularisatie uit de wereld te helpen.

Ik weet dat er een colloquium is geweest. Ik heb evenwel geen affaire met de kwaliteit van de informatie die daar werd gegeven, maar heb er wel affaire mee als die verhalen dan herhaald worden, zoals bij papegaaien. Ik weet niet waar dat verhaal van die drie maanden vandaan komt. Ik weet niet waar dat verhaal over die regen aan klachten en vernietiging van beslissingen komt. Ik heb wel een idee. Cijfers kunnen bewijzen wat objectieve informatie is.

Het gaat hier ook over onafhankelijke diensten. Ik kan dus geen instructies geven aan de artsen. De artsen oordelen. Ik ben met hen gaan praten en heb één ding gezegd, namelijk dat ze arts zijn en in eer en geweten oordelen, maar met de nodige kennis. En ik ben zelf goed geplaatst om dat te zeggen.

De wet van 8 januari, in voege sedert 16 februari 2012, heeft de zogenaamde medische filter ingevoerd die tot doel had, zoals trouwens blijkt uit de parlementaire voorbereidende werken, de onvoldoende ernstige aanvragen te weren uit het onderzoek ten gronde en het oneigenlijke gebruik van de procedure te bestrijden.

Een filterbeslissing doet bijgevolg een uitspraak over de verschillende ontvankelijkheidscriteria en geen uitspraak ten gronde. Wij waren daarvoor allemaal vragende partij, omdat er ellenlange wachtlijsten waren voor de behandeling van medische regularisatieaanvragen, omdat er een ongelooflijke achterstand was, omdat er een ongelooflijke verhoging was van het aantal aanvragen en van mensen die echt snelrecht hadden om te weten of zij in aanmerking kwamen om medische redenen, wat nog steeds een uitzonderlijke reden tot regularisatie is en die ook zo in de wet is geschreven. In de toelichting bij de oorspronkelijke wet staat dat het om een paar uitzonderlijke gevallen per jaar zou gaan. Wel, in het jaar 2011 ging het reeds om 11 000 uitzonderlijke gevallen.

Wij waren het allemaal eens over de reden waarom die aanpassing nodig was. Het zou niet juist zijn de daling van het aantal aanvragen om medische regularisatie volledig toe te schrijven aan de invoering van de medische filter, die pas in februari 2012 werd ingesteld. Ik heb dat ook nooit beweerd.

Er waren voordien, meer bepaald begin 2011, al nieuwe ontvankelijkheidsvoorwaarden ingevoerd door mijn voorgangers, wat een daling teweegbrengt van het aantal aanvragen dat ten gronde moet worden behandeld. De neerwaartse beweging was dus al ingezet. Ere wie ere toekomt.

Wat de termijn van de behandeling van de medische aanvragen betreft, heb ik zoals mijn voorgangers meermaals bevestigd dat de definitieve beoordeling, en dus ook de termijn hiervoor nodig, sterk individueel bepaald is en sterk afhankelijk is van de complexiteit van de dossiers die, vermits het om individuele gevallen gaat, heel verschillend zijn.

Bovendien zijn sommige aspecten van het dossier afhankelijk van externe partners aan wie de Dienst Vreemdelingenzaken geen reactietermijn kan opleggen, zoals bijvoorbeeld de Veiligheid van de Staat, de ambassades, de parketten en de beroepsinstanties.

Om deze redenen worden deze termijnen niet bijgehouden. Tenzij in gevallen van technische onontvankelijkheid houdt de beoordeling van een aanvraag trouwens ook een tussenkomst van adviesartsen in voor wie de wet een volledige medische onafhankelijkheid garandeert. Zij bepalen zelf de tijd die nodig is voor hun advisering, met eventuele bijkomende onderzoeken enzovoort.

Ik kom nu tot de cijfergegevens.

Er kwamen in het jaar 2012 in totaal 7 667 nieuwe aanvragen binnen, waarvan 786 in de maand januari. Er werden 1 011 ontvankelijke beslissingen genomen en 319 beslissingen ten gronde, waarvan 71 definitieve regularisaties en 248 tijdelijke regularisaties. Zodra een vraag ontvankelijk verklaard wordt en de vreemdeling ingeschreven is in het vreemdelingenregister, is het toegelaten – u hebt dat gevraagd, mevrouw Temmerman – om steun te geven en is hij behoeftig.

In 2012 heeft de Dienst Vreemdelingenzaken 13 045 negatieve beslissingen genomen inzake medische regularisatieaanvragen op basis van artikel 9ter. In januari en februari 2013 werden in totaal ook 2 417 negatieve beslissingen genomen. U ziet het aan de cijfers: er waren 7 000 nieuwe aanvragen en 13 000 negatieve beslissingen, naast de positieve beslissingen. Er is dus een heel stuk van de achterstand ingehaald.

In feite heeft men bij de Dienst Vreemdelingenzaken het dubbele behandeld van het aantal dossiers dat ingediend werd. Men heeft dus al een heel stuk van de achterstand ingehaald in de medische regularisatie, voor de dossiers die er nog lagen. Als men een dubbel aantal beslissingen neemt, dan krijgt men natuurlijk ook een verhoging van het aantal beroepen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Dat is de logica zelve, maar niet iedereen weet hoe dat in elkaar zit.

Het is dus niet waar dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelselmatig de negatieve beslissingen van de Dienst Vreemdelingenzaken vernietigt. Ik weet niet waar dat indianenverhaal is ontstaan, gezien het aantal negatieve beslissingen dat is genomen en het aantal dossiers dat is behandeld.

Het is wel waar dat wij in 2012 een groot deel van de achterstand hebben kunnen laten inhalen, ook doordat de Dienst Vreemdelingenzaken meer bemand is geweest. Een dergelijke inhaaloperatie is in het belang van de mensen die echt nood hebben aan een medische regularisatie. De medische regularisatie is immers het meest humane aspect van de procedure.

Tussen 16 februari 2012 en 3 april 2013 werden 5 251 beroepen ingesteld die op artikel 9ter betrekking hebben, en aan DVZ werden betekend. Het gaat daarbij niet noodzakelijk om de zogenaamde filterbeslissing, die slechts een der mogelijkheden tot onontvankelijkheid is. Uitgesplitst hadden deze beslissingen betrekking op 2 557 beslissingen tot onontvankelijkheid, 2 676 beslissingen tot ongegrondheid, 9 beslissingen zonder voorwerp en 9 beslissingen tot uitsluiting. U moet daarbij weten dat in voormelde periode het dubbele aantal dossiers is behandeld.

Inzake de arresten die tussen 1 januari 2012 en 31 december 2012 door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zijn uitgesproken in het kader van beroepen die op een beslissing tot onontvankelijkheid 9ter betrekking hebben, werden 272 nietigverklaringen van beslissingen door de Dienst Vreemdelingenzaken uitgesproken. Tevens waren er 408 verwerpingen van het beroep. Ook werd 213 keer afstand gedaan van het geding. Dat zijn de cijfers.

Ik moet u ook zeggen dat er slechts weinigen vielen onder de medische filter, want het arrest waarnaar u verwijst, gaat over een geval van 2010. Zij die in februari van 2012 werden behandeld, zitten nu nog niet in de beroepsprocedure. Trouwens, als u de intellectuele eerlijkheid hebt om het arrest te lezen, dan weet u dat het ging over een geval van 2010.

Voor de periode van 1 januari 2013 tot 22 maart 2013 kan ik u volgende cijfers meegeven inzake de arresten van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen: er waren 174 nietigverklaringen, in 131 gevallen werd het beroep verworpen en 148 keer werd afstand gedaan van het geding.

De procedure inzake medische regularisatie dient erop te zijn gericht om werkelijk ernstig zieke vreemdelingen tot het verblijf toe te laten omdat hun verwijdering onaanvaardbare humanitaire gevolgen zou hebben. In dit verband is het merkwaardig dat in 2012 de medische aanvragen nog goed waren voor bijna de helft van het aantal regularisatieaanvragen, terwijl de medische regularisatie eigenlijk wordt beschouwd als een uitzonderlijke procedure.

Au terme de la loi, ce n'est pas l'Office des Étrangers, mais un médecin conseiller auprès de cet office qui est chargé de la prestation médicale prévue à l'article 9ter. Au terme de la loi, et comme ni la loi ni la littérature médicale ne définissent l'expression "maladie grave", l'exercice 9ter ne comprend pas une évaluation de la gravité d'une maladie mais de son degré de gravité, autrement dit son stade de développement clinique, comme je vous l'ai déjà dit à plusieurs reprises, madame Genot.

Toute maladie à chaque moment a forcément un stade de développement clinique. Avec mon accord concernant le volet jurisprudence, auquel vous faites mention dans votre question, l'administration a soumis cet aspect jurisprudentiel au juge de cassation. Il est logique par respect envers cette instance d'attendre son prononcé.

Par ailleurs, j'ai déjà signalé à maintes occasions que les médecins conseillers de l'administration n'ont pas une relation médecin-patient avec le demandeur émargeant à l'article 9ter.

Ze zijn in geen geval behandelende geneesheren. Ze zijn adviserende geneesheren, zoals bij de mutualiteit adviserende geneesheren werken, zoals bij het RIZIV adviserende geneesheren werken en zoals bij het Fonds voor Beroepsziekten adviserende geneesheren werken. Zij zijn in de eerste plaats geneesheren, maar adviserende geneesheren en geen behandelende geneesheren. Ik kom daar later op terug.

Voor de rest geldt de Vreemdelingenwet die voor de toepassing van de medische filter het kennelijk gebrek aan ernst als norm stelt en eveneens geldt de Europese rechtspraak met betrekking tot artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens. De DVZ zal blijvend aandacht hebben voor het nemen van een beslissing conform deze referentienormen.

Ik heb geen richtlijnen of instructies te geven aan geneesheren die in eer en geweten moeten oordelen, maar natuurlijk op de hoogte zijn van de wetgeving rondom ons.

Waarop doet DVZ een beroep om zich te informeren? DVZ doet onder meer een beroep op de beroeps- en veldervaring van de adviesartsen, de informatievergaring van de Belgische ambassades en de medische literatuur en referentiewerken. Er zijn verschillende databanken, zowel over de beschikbaarheid van de medicatie als over de behandelbaarheid van bepaalde ziekten of aandoeningen. Ze verleent ook haar medewerking aan het Europees MEDCOI-project, Medical Country of Origin Information, een door Europese fondsen betaald project waar wij samen met andere Europese landen informatie uitwisselen maar ook een te consulteren databank aanleggen die voortdurend wordt aangevuld.

Het is normaal dat wie in beroep gaat de uitspraak afwacht. Dat getuigt trouwens van respect voor de beroepsinstantie, die anders nutteloos zou zijn.

Wanneer de Raad van State een uitspraak zal doen in cassatie, zal de noodzakelijke aanpassing inderdaad gebeuren indien deze uitspraak een wijziging noodzaakt van de praktijken bij de Dienst Vreemdelingenzaken.

Een wijziging van het standaard medisch attest is nog niet aan de orde. De wet eist dat de aanvraag een standaard medisch getuigschrift bevat dat een duidelijke uitspraak doet over de graad van de ernst, dus over het klinisch ontwikkelingsstadium van de ingeroepen ziekte. Wordt de graad van ernst prima facie niet

ernstig geacht, dan leidt de medische filter tot de onontvankelijkheid van de aanvraag.

Wat het vergelijken van de cijfers betreft, wil ik nog zeggen dat het bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in dezelfde referentieperiode uiteraard om andere dossiers gaat dan bij de Dienst Vreemdelingenzaken. U mag geen appels met peren vergelijken. Daardoor ontstaan misverstanden.

Het klopt dat door het inhalen van de achterstand veel meer beslissingen konden worden genomen door de Dienst Vreemdelingenzaken. Daardoor komen er nu ook meer aanvragen in beroep binnen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Tot daar mijn poging om alle indianenverhalen te ontkrachten. Intussen is er trouwens een arrest gevelde door het Grondwettelijk Hof, waar ik niet mee wil uitpakken, maar waaruit blijkt dat de medische regularisatie geen discriminatie inhoudt.

03.06 Peter Logghe (VB): Mevrouw de staatssecretaris, ik dank u voor uw uitgebreide antwoord.

Als ik nog een paar cijfers mag herhalen om heel duidelijk te maken of ik het goed heb begrepen, er zijn 13 045 negatieve beslissingen geweest van de Dienst Vreemdelingenzaken op basis van de medische filter. Tussen februari 2012 en april 2013 zijn er 5 251 beroepen ingesteld bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Die cijfers komen niet volledig met elkaar overeen, dat kan ook niet.

03.07 Staatssecretaris Maggie De Block: Neen, dat is wat ik bedoelde.

03.08 Peter Logghe (VB): Als ik het goed begrepen heb, zijn er intussen in totaal zo'n 1 350 beslissingen genomen waarvan 900 in een eerste periode en 450 in de tweede periode. We ronden af. Nogmaals, die cijfers stemmen niet volledig overeen. Als ik het goed begrepen heb, is dat eigenlijk verdeeld over nietigverklaringen van beslissingen van DVZ, verwerpingen van vernietigingen en afstand van. Het is dus moeilijk om daar nu al een conclusie uit te trekken. Wij zullen dat moeten opvolgen.

Mijnheer de voorzitter, ik sluit af. Ik zou het toch wel nuttig vinden om bij tijd en wijle een blik te werpen op de doorlooptijd van dossiers. Ik weet dat u niemand achter de veren kunt zitten en dat u de documenten links en rechts bijeen moet zoeken.

03.09 Staatssecretaris Maggie De Block: Mijnheer Logghe, als ik zeg dat in 2012 dubbel zoveel dossiers behandeld zijn als in 2011, dan ga ik mijn ambtenaren en dokters niet nog eens achter de veren zitten. Ik meen dat een verdubbeling van de werklast toch al iets betekent.

03.10 Peter Logghe (VB): U zegt zelf dat men aan het inlopen is en dat de achterstand wordt weggewerkt. Als de achterstand weggewerkt zal zijn, zou het toch nuttig zijn om de doorlooptijd eens in kaart te brengen en een aantal gegevens te verzamelen. Wij komen er nog op terug.

03.11 Marie-Martine Schyns (cdH): Madame la secrétaire d'État, je vous remercie. Vous avez cité de nombreux chiffres mais derrière ceux-ci - que j'étudierai peut-être plus précisément quand je disposerai du document écrit -, il y a aussi des personnes.

Par rapport à l'accessibilité aux soins, vous m'avez renvoyée aux bases de données médicales existantes. Nous savons qu'elles existent mais il y a aussi la situation personnelle du demandeur. Oui, les médicaments existent, mais le demandeur peut-il y avoir accès?

Par ailleurs, les bases de données indiquent parfois qu'un pays importe des médicaments, mais ces derniers ne sont pas pour autant disponibles. De même, il y a parfois des listes d'attente de six mois pour obtenir des traitements. Les médicaments ne sont pas immédiatement disponibles, mais la base de données ne le signale pas.

Je crois franchement qu'au niveau des bases de données, nous manquons encore d'informations sûres. Des décisions sont donc parfois prises sur base d'informations lacunaires.

Pour le reste, je l'ai dit, je relirai attentivement les chiffres, ainsi que ce que vous m'avez dit à propos des décisions de recours du CCE. Bien sûr, nous pouvons encore aller au-delà du CCE, mais je me demande si le CCE n'est pas justement l'organe le plus apte à juger, parce qu'organe expert en cette matière. C'est une

réflexion que je me fais et je reviendrai peut-être sur ce sujet une prochaine fois.

03.12 Karin Temmerman (sp.a): Mevrouw de staatssecretaris, bedankt voor uw uitgebreid antwoord. Dit bewijst dat vragen stellen belangrijk en nuttig is, omdat wij zo wat cijfers verkrijgen.

Ik heb ze allemaal proberen noteren, maar het is niet gelukt. Een van de sprekende cijfers die in de krant verschenen – dat er 601 beslissingen van DVZ over medische regularisatie door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen werden vernietigd – blijkt dus niet juist te zijn. U vernoemde zonet een cijfer van rond de 200.

Dit neemt niet weg dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in een deel van zijn uitspraken zegt, dat de interpretatie die DVZ geeft veel te beperkend is. Ik denk ook dat DVZ rekening moet houden met de vorm van rechtspraak die plaatsgevonden heeft. Misschien moet dat wel geanalyseerd worden, als zowel de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen als de Raad van State een aantal keren zeggen dat de interpretatie door DVZ te beperkend en onvoldoende gemotiveerd is. Wij hebben er volgens mij allemaal belang bij, dat dit goed en correct gedaan wordt.

03.13 Staatssecretaris Maggie De Block: Aan een betere motivatie werd reeds gewerkt. Natuurlijk zitten er ondertussen nog een aantal andere zaken in de pipeline, maar van het dossier en de motivatie werd reeds werk gemaakt.

03.14 Karin Temmerman (sp.a): Een tweede zaak is dat bij onze contacten met ngo's, er steeds op gewezen wordt dat onze medische regularisatie momenteel veel te streng wordt geïnterpreteerd. Het zou nuttig zijn mocht DVZ daar een aantal stappen in nemen, zodat dit niet meer kan gebeuren.

Misschien is het ook nuttig om met de ngo's te overleggen, en ze de effectieve cijfers te geven. Zij lezen ook de kranten en foutieve cijfers leiden sowieso tot foutieve interpretaties. Daarom is het belangrijk om over de juiste cijfers te beschikken, en ik dank u voor uw bereidheid om ze te geven.

03.15 Staatssecretaris Maggie De Block: De ngo's hebben hun kanalen daarvoor.

03.16 Karin Temmerman (sp.a): Zoals u weet kunnen ngo's hier geen vragen komen stellen. Toch lijkt het mij belangrijk dat de ngo's geïnformeerd worden over zaken die correct zijn of anders moeten worden geïnterpreteerd, zodat die indianenverhalen – zoals u ze noemt – niet meer in de kranten verschijnen.

03.17 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Madame la secrétaire d'État, je voudrais répliquer sur différents points.

Tout d'abord, au sujet des médecins qui doivent juger en leur âme et conscience. J'ai eu l'occasion de rencontrer plusieurs médecins qui travaillent ou ont travaillé à l'Office des Étrangers. Ils expliquent que le système mis en place ne leur permet pas de faire part de la réalité qu'ils appréhendent au travers des documents qu'on leur a transmis.

Vous les avez vous-même comparés aux médecins-conseils de l'INAMI, des mutuelles. La grande différence est que ces gens rencontrent les malades ...

03.18 Maggie De Block, secrétaire d'État: Mais ce n'est pas vrai, madame Genot!

De adviserende geneesheren van een mutualiteit of van het RIZIV zien bijna nooit patiënten. Alleen als de stukken in het dossier niet de juiste toestand kunnen weergeven van waarin de patiënt zich bevindt, worden eventueel bijkomende onderzoeken gevraagd. Dat gebeurt meer bij ons dan bij het RIZIV. Dat is nu echt iets dat ik goed ken. Denkt u dat bij alle aanvragen voor terugbetaling de mensen gezien worden bij het RIZIV? U moet hier nu toch ook geen zaken zeggen die werkelijk met het haar getrokken zijn.

Mijnheer de voorzitter, de waarheid heeft haar rechten en dat is nu iets dat ik heel goed kan vergelijken. Ik heb daar toch lang genoeg ingezet, 25 jaar in de praktijk, 25 jaar niet altijd gemakkelijke contacten met het RIZIV en de mutualiteiten. Ik weet wel hoeveel patiënten ze zien.

03.19 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Madame la secrétaire d'État, manifestement, vous connaissez mieux ce domaine que celui de l'Office des Étrangers. En réalité, ce qui s'y passe, c'est que les médecins doivent

remplir des formulaires stéréotypés, qui ne leur permettent pas d'exprimer l'état de santé réel des patients.

D'ailleurs, un représentant de l'Ordre des médecins du Brabant vous contactera pour mieux connaître la garantie d'indépendance des médecins.

03.20 Staatssecretaris **Maggie De Block**: Mevrouw Genot, de voorzitter van de Franstalige Provinciale Raad van de Orde van Geneesheren heeft vragen gesteld bij de procedure. Ik heb daarop een brief geschreven aan de voorzitter van de Nationale Orde van Geneesheren want het is aan de voorzitter van de Provinciale Raad om te weten dat hij daarvoor niet bevoegd is. Ik heb morgen een afspraak met de mensen van DVZ om heel de procedure, de jurisprudentie, alle stappen en de verantwoordelijkheid van de artsen daarin nauwkeurig uit te leggen bij de Nationale Orde van Geneesheren. De voorzitter van de Provinciale Raad mag daar als waarnemer aanwezig zijn. Hij zou in de eerste plaats moeten weten wat zijn bevoegdheden zijn.

03.21 **Zoé Genot** (Ecolo-Groen): J'espère que cette rencontre avec l'Ordre va nous permettre de garantir effectivement l'indépendance des médecins qui, dans la procédure actuelle, ne l'est pas.

Ensuite, on le voit par rapport aux chiffres que vous avez cités, il y a beaucoup plus d'annulations dans ce domaine que dans d'autres, que ce soit l'asile ou les régularisations humanitaires.

Il faut y ajouter un certain nombre de désistements; bien souvent, ils émanent de l'Office des Étrangers qui, voyant qu'il va être condamné, retire sa décision au dernier moment. En attendant, la personne est encore restée plusieurs mois à la rue. Demandez quel est le pourcentage des désistements venant de l'Office des Étrangers. J'ai eu connaissance de plusieurs dossiers pour lesquels c'était le cas.

Le nombre d'annulations de décisions additionné du nombre de désistements montrent qu'il y a vraiment des difficultés par rapport au rôle joué par l'Office.

Mais vous n'avez pas répondu à mes questions. Pourquoi existe-t-il une série de décisions au sujet desquelles le Conseil du Contentieux dit qu'elles sont refusées uniquement parce que le degré de gravité n'est pas suffisant? Or, le Conseil du Contentieux est loin de favoriser l'ouverture des frontières!

La deuxième question à laquelle vous n'avez pas répondu concerne encore le Conseil du Contentieux qui pointe le fait que l'on ne prend en compte pour accorder l'asile, que le risque pour la vie dans un délai très court, alors qu'il existe trois autres motifs qui, eux, sont négligés. On a une série de décisions du Conseil du Contentieux qui, chaque fois, redisent la même chose: "Pourquoi l'Office des Étrangers n'examine-t-il pas réellement les trois motifs qui figurent dans la loi?". Je ne remets pas la loi en cause, je demande juste qu'elle soit effectivement appliquée.

03.22 **Maggie De Block**, secrétaire d'État: La loi est effectivement appliquée. Cela signifie que la régulation pour raison médicale est une mesure exceptionnelle. Avant, ce n'était pas le cas.

03.23 **Zoé Genot** (Ecolo-Groen): Mais il existe trois motifs et l'on n'en utilise qu'un seul. Et chaque fois, on refuse, alors que les gens tombent sous les deux autres motifs. Ce n'est pas moi qui le dis, c'est le Conseil du Contentieux, ce sont des juges dépendant du Conseil d'État!

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

04 Question de Mme Zoé Genot à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "le protocole de collaboration relatif aux MENA" (n° 16823)

04 Vraag van mevrouw Zoé Genot aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "het samenwerkingsprotocol met betrekking tot de NBMV's" (nr. 16823)

04.01 **Zoé Genot** (Ecolo-Groen): Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, on a pu lire dans l'actualité du *Vif* du 13 mars dernier que l'Office des Étrangers, Fedasil, le service des Tutelles ainsi que votre cabinet ont signé fin janvier un protocole de collaboration relatif à l'enregistrement des personnes se déclarant mineurs étrangers non accompagnés (MENA) non demandeurs d'asile signalés sur le territoire.

Il semblerait que la nouvelle procédure décrite dans ce protocole aille à l'encontre de la loi de 2002 sur les MENA. En effet, selon cette loi, tout mineur présumé est pris en charge par le service des Tutelles pour l'identifier en tant que mineur et ensuite lui désigner un tuteur pour le protéger et le représenter. Or, avec ce protocole, c'est l'Office des Étrangers qui centralise le dispositif et qui prend la main sur l'identification des mineurs. Ce n'est pas ce que le parlement avait prévu.

La coordinatrice de la section des avocats spécialisés dans l'accompagnement des MENA du bureau d'aide juridique de Bruxelles signale: "Ici, trois administrations modifieraient la loi en économisant ce débat et en bafouant les droits fondamentaux des mineurs. On va introduire un recours contre ce protocole, il n'a pas de valeur juridique".

Madame la secrétaire d'État, que prévoit exactement ce protocole? Dans la mesure où il modifie en pratique la législation en vigueur sur les MENA, n'estimez-vous pas nécessaire qu'il fasse l'objet d'un débat au parlement?

Ce protocole obligerait tout MENA à s'identifier auprès de l'Office des Étrangers. N'est-ce pas contraire à la loi qui confie cette mission au service des Tutelles?

Il prévoirait également de désigner le jeune comme majeur s'il ne répond pas aux convocations. Mais comment l'Office s'assurera-t-il qu'un jeune qui n'est pas dans une institution a effectivement reçu la convocation? Est-ce conforme à la loi?

Ce protocole réserverait l'accueil aux MENA identifiés à l'Office. Est-ce conforme à la loi?

Ce protocole prévoit-il de faire primer le test osseux sur les documents d'identité? C'est étonnant. En vertu de quels pouvoirs ce protocole prévoit-il que la police prenne les empreintes des jeunes?

La Commission de protection de la vie privée a-t-elle été consultée?

04.02 Maggie De Block, secrétaire d'État: Monsieur le président, madame Genot, le protocole de collaboration du 28 janvier 2013 relatif à l'enregistrement des mineurs étrangers non accompagnés (MENA) non demandeurs d'asile vise à améliorer la collaboration entre les autorités fédérales, soit l'Office des Étrangers, le service des Tutelles et Fedasil.

Il est évident que nous ne pouvons modifier la législation par un protocole. Il s'agit bien d'un protocole de collaboration pour améliorer les circonstances touchant aux MENA qui ne demandent pas l'asile. Pour les autres, il existe une procédure à suivre à l'Office des Étrangers.

Ce protocole vise à préciser les principes généraux de collaboration en matière d'enregistrement et d'accueil des MENA non demandeurs d'asile. Avant son adoption, nous ignorions jusqu'au nombre de MENA présents sur notre territoire. À ce propos, je me souviens que vous m'aviez interrogée et je n'ai pu vous répondre vu qu'ils étaient dispersés dans les différentes institutions ou qu'ils voyageaient à travers le pays. Nous n'avions pas la moindre idée du nombre d'enfants survivant dans les rues. C'est pourquoi nous avons tenu à les enregistrer et à les accueillir.

Votre question me donne aussi l'occasion de clarifier certains points.

Les grandes lignes du protocole de collaboration sont les suivantes. Tout d'abord, il s'agit de l'enregistrement de tous les MENA, y compris les non-demandeurs d'asile, de préférence à l'Office. Néanmoins, selon que cela se passe la nuit ou durant le week-end, la police pourra se charger de cet enregistrement.

Ensuite, il s'agit de l'harmonisation de l'intervention des autorités concernées lorsqu'un MENA est intercepté. Cela arrive aussi les soirs, les nuits, les week-ends et les jours fériés.

La réalisation rapide par le service des Tutelles d'un test d'âge en cas de doute concernant l'âge de l'intéressé est prévue. Est également prévue la désignation d'une place d'accueil même lorsque l'âge n'a pas encore été confirmé. À ce propos, il est facile d'avertir l'intéressé étant donné qu'il occupe déjà une place d'accueil chez nous.

Ce qui est nouveau, c'est que dorénavant, l'Office des Étrangers procède autant que possible à l'enregistrement des jeunes qui sont interceptés et non demandeurs d'asile, comme cela est déjà le cas pour les jeunes qui introduisent une demande d'asile.

Des fonctionnaires du service des Tutelles assistent à l'enregistrement. Ils obtiennent ainsi des informations détaillées sur les possibilités d'accueil, la procédure à suivre lorsqu'ils sont victimes de traite des êtres humains, la procédure d'identification et le système de tutelle. En outre, chacun d'eux subit un test de dépistage de la tuberculose, ce qui n'était pas le cas par le passé.

De plus, auparavant, le service des tutelles avait toujours la possibilité de déclarer majeurs les jeunes qui ne donnaient pas suite à la convocation. À présent, le jeune intercepté est dans la mesure du possible invité à se rendre à l'Office des Étrangers. Si un doute subsiste concernant l'âge du jeune, le service des Tutelles procède toujours à l'identification. Si cela s'avère nécessaire, le jeune sera accueilli chez Fedasil pour vingt-quatre heures afin de faciliter l'identification par le service des Tutelles et l'orientation vers l'accueil le mieux adapté.

En aucun cas – et comme cela a toujours été la règle –, le service des Tutelles ne peut statuer sur la majorité d'un jeune sans l'avoir soumis à un examen médical et sans avoir pris en considération ses documents d'identité.

Le jeune qui refuse par deux fois de se présenter à l'Office ou au service des Tutelles peut être déclaré majeur. Cette décision est réfragable. Le protocole ne prévoit nullement que seuls les MENA enregistrés par l'Office des Étrangers bénéficient d'un accueil. Je vous rappelle d'ailleurs que, depuis le 1^{er} avril, tous les demandeurs d'asile, tous les MENA demandeurs ou non demandeurs d'asile sont déjà accueillis par Fedasil.

Enfin, ce qui est très important, c'est que ces jeunes sont accueillis conformément à la loi, ce pour la première fois depuis plusieurs années.

04.03 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, je vous remercie pour votre réponse.

Si on accueille tous les MENA demandeurs d'asile, c'est une bonne chose.

Cela dit vous n'avez pas répondu à plusieurs de mes questions, dont celle relative à la consultation de la Commission de protection de la vie privée.

04.04 Maggie De Block, secrétaire d'État: Cette commission n'a pas été consultée.

04.05 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Elle n'a pas été consultée!

04.06 Maggie De Block, secrétaire d'État: Cela n'était pas nécessaire. Il s'agit d'un protocole de collaboration entre trois services parmi lesquels le service des Tutelles rattaché au Service public fédéral Justice. De quoi parle-t-on ici?

04.07 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Je m'interroge dans la mesure où j'ai le sentiment qu'un certain nombre de prérogatives qui étaient réservées au service des Tutelles reviennent maintenant à l'Office des Étrangers.

04.08 Staatssecretaris Maggie De Block: Nu moeten wij eens eerlijk zijn. Een van de prioriteiten van het beleid was de personen die niet meerderjarig zijn en die niet bekend zijn op ons grondgebied, te helpen, hen onderdak te bieden en te identificeren. Wij doen dat. Dat was een van de prioriteiten van het beleid. Mevrouw Temmerman, u hebt daarvan heel hard een punt gemaakt.

Dat was een van de moeilijkste zaken, want wij werden geconfronteerd met een enorme achterstand bij de dienst Voogdij. Ik heb iemand van de dienst Voogdij gedetacheerd precies voor die problemen, alhoewel ik niet bevoegd ben voor Justitie.

Wij hebben herhaalde aanvragen voor meer voogden gedaan. Wij hebben iedereen een voogd kunnen geven. Wij hebben nu een overschot aan voogden, personen die nog beschikbaar zijn, ook dankzij het feit dat er een driehonderdtal MENA's minder binnengekomen zijn.

Nu hebben wij eindelijk de kans te weten te komen om hoeveel jongeren het gaat, vanwaar ze komen, wat hun problematiek is en hoe wij hen kunnen helpen, en nu komt u hier zeggen dat ik nog een advies aan de privacycommissie moet vragen.

Weet u wel hoe lang het duurt om een dergelijk advies te krijgen? Dat kunt u misschien aan mijn zevende opvolger vragen wat hij ermee heeft gedaan, maar ik wil gerust een advies vragen over een protocol van wat u *collaboration* noemt. Kijk toch maar waarmee u bezig bent!

04.09 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Madame De Block, vous pouvez hurler, mais il y a ici une règle: les parlementaires posent des questions et vous êtes sensée y répondre. Moi aussi, je peux crier, il n'y a pas que vous qui puissiez crier pour empêcher les gens de parler!

Je pose une question, j'ai le droit d'avoir une réponse. Quand je vous demande si la Commission de protection de la vie privée a été consultée, j'aimerais obtenir une réponse. Vous me dites "non", vous me dites "c'est trop long". Oui, la démocratie, parfois, c'est long, cela prend du temps! Mais ce n'est pas une raison pour contourner le parlement. Quand le parlement confie certaines prérogatives, via la loi, à la Justice, au service des Tutelles, c'est parce qu'il a réfléchi et qu'il a pensé que ce n'était pas une bonne idée que ce soit l'Office des Étrangers qui le fasse. Vous pouvez hurler, mais c'est ainsi!

04.10 Staatssecretaris Maggie De Block: Ik weiger antwoord te geven op onnozele vragen en opmerkingen.

Als er zaken uit het regeerakkoord, tegen ieders verwachting in, kunnen worden gerealiseerd, als er kinderen van de straat kunnen worden gehaald, als er misbruiken kunnen worden opgespoord, als er trafikanten kunnen worden opgespoord en men dan zegt dat ik geen advies van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer heb gevraagd, dan antwoord ik daar niet meer op. Dat is ook mijn goed recht.

04.11 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Mais ce n'est pas à vous de choisir de répondre ou non aux questions. Les parlementaires posent les questions au parlement et c'est le minimum que vous l'acceptiez. Je comprends que vous soyez mal à l'aise alors que vous venez de mettre à la rue une centaine de familles; oui, vous mettez les enfants dehors!

04.12 Staatssecretaris Maggie De Block: Neen, ik voel mij niet slecht omdat ik minderjarige kinderen van de straat haal. U voelt zich blijkbaar wel slecht als er door de regering situaties aangepakt worden, die al jaren schandalig waren. Nu bestaat er eindelijk een oplossing voor. Daar voelt u zich waarschijnlijk heel slecht bij.

Het is uw recht als Parlements lid om vragen te stellen, maar het is niet uw recht om zaken die geregeld zijn, op een belachelijke manier te betwisten.

04.13 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Ce que j'affirme clairement, c'est qu'un problème se pose dans la façon dont la décision a été prise. C'est mon rôle ici au parlement et je continuerai à l'assumer, que cela vous plaise ou non! En effet, il n'y a pas moins de quelques jours, vous avez mis des centaines d'enfants à la rue, sans toit. Dès lors, je comprends que vous soyez très mal à l'aise avec ce débat.

04.14 Staatssecretaris Maggie De Block: Dat zijn hier beschuldigingen. Dat is niet de waarheid. Dat is uw waarheid.

04.15 Zoé Genot (Ecolo-Groen): (...)

De **voorzitter**: Ik denk dat uw uitgangspunten nogal verschillen.

04.16 Staatssecretaris Maggie De Block: Hoeveel hebt u er al binnengepakt? Veel minder dan ik. Dat is de realiteit.

De **voorzitter**: Als Parlements lid hebt u het laatste woord, mevrouw Genot.

04.17 Staatssecretaris Maggie De Block: En u hebt altijd de mogelijkheid om er een paar bij u onder te

brenge

04.18 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Vous dites que cela fait des années que ce gouvernement travaille mal en la matière, et je suis tout à fait d'accord! Votre parti en faisait partie et a soutenu cette mauvaise politique pendant des années! Je le regrette, comme vous!

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

De **voorzitter**: De vragen nrs 17229, 17230, 17231, 17232 en 17233 van de heer Francken zijn ingetrokken.

De behandeling van de vragen en interpellaties eindigt om 15.11 uur.

Le développement des questions et interpellations se termine à 15.11 heures.