



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

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

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

Mercredi

17-04-2013

Après-midi

Woensdag

17-04-2013

Namiddag

N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	Parti Socialiste
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
MR	Mouvement réformateur
sp.a	socialistische partij anders
Ecolo-Groen!	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen!
Open Vld	Open Vlaamse Liberalen en Democraten
VB	Vlaams Belang
cdH	centre démocrate Humaniste
FDF	Fédéralistes démocrates francophones
LDD	Lijst Dedecker
INDEP-ONAFH	Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications :		Afkortingen bij de nummering van de publicaties :	
DOC 53 0000/000	Document parlementaire de la 53 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000	Parlementair stuk van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (op beigegekleurd papier)

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants	Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
Commandes :	Bestellingen :
Place de la Nation 2	Natieplein 2
1008 Bruxelles	1008 Brussel
Tél. : 02/ 549 81 60	Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74	Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be	www.dekamer.be
e-mail : publications@lachambre.be	e-mail : publicaties@dekamer.be

SOMMAIRE

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)

Orateurs: **Julie Fernandez Fernandez, Maggie De Block**, secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté

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)

Orateurs: **Juliette Boulet, Maggie De Block**, secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté

Questions jointes de 4

- 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

INHOUD

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)

Sprekers: **Julie Fernandez Fernandez, Maggie De Block**, staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding

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)

Sprekers: **Juliette Boulet, Maggie De Block**, staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding

Samengevoegde vragen van 4

- 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

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)

Orateurs: **Peter Logghe, Karin Temmerman**, présidente du groupe sp.a, **Marie-Martine Schyns, Zoé Genot, Maggie De Block**, secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté

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)

Orateurs: **Zoé Genot, Maggie De Block**, secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté

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)

Sprekers: **Peter Logghe, Karin Temmerman**, voorzitter van de sp.a-fractie, **Marie-Martine Schyns, Zoé Genot, Maggie De Block**, staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding

12 Vraag van mevrouw Zoé Genot aan de 12
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)

Sprekers: **Zoé Genot, Maggie De Block**,
staatssecretaris voor Asiel en Migratie,
Maatschappelijke Integratie en
Armoedebestrijding

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

du

MERCREDI 17 AVRIL 2013

Après-midi

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

van

WOENSDAG 17 APRIL 2013

Namiddag

La réunion publique est ouverte à 14 h 03 par M. Siegfried Bracke, président.

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)

01.01 Julie Fernandez Fernandez (PS): En 2012, un sixième des réfugiés étaient reconnus tels pour des motifs liés au genre. De par la nature des persécutions, ce sont principalement des femmes qui introduisent ces demandes. Depuis 2005, le CGRA a créé une cellule du genre chargée d'élaborer des directives. Il nous paraît indispensable de considérer la question du genre dans le traitement des demandes d'asile comme dans l'accueil des femmes persécutées.

Comment expliquez-vous l'évolution dans la reconnaissance du statut de réfugié sur des critères liés au genre? Y a-t-il des programmes de sensibilisation à ces questions? Qu'est-il prévu pour accueillir ces femmes? Combien y a-t-il de demandes liées au genre? Combien ont abouti? Combien y a-t-il de femmes parmi les réfugiés reconnus en 2012?

01.02 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en français*): Le chiffre de 17 % concerne le nombre total de demandes liées au genre, le pourcentage de décisions positives était, en 2007, de 5,7 %. Le

De openbare vergadering wordt geopend om 14.03 uur en voorgezeten door de heer Siegfried Bracke.

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): in 2012 werd een zesde van het aantal asielzoekers als vluchteling erkend om gendergerelateerde redenen. Uit de aard van de vervolging zijn het vooral vrouwen die gendergebonden redenen aanvoeren om als vluchteling erkend te worden. Sinds 2005 heeft het CGVS een gendercel die richtlijnen uitwerkt. Wij vinden dat gendergerelateerde motieven absoluut meegenomen moeten worden bij de behandeling van asielaanvragen en de opvang van de vervolgte vrouwen.

Hoe verklaart u de evolutie van het aantal toekenningen van de status van erkend vluchteling op grond van gendergebonden motieven? Bestaan er sensibiliseringsprogramma's hieromtrent? Hoe worden die vrouwen opgevangen? Hoeveel gendergebonden asielaanvragen worden er ingediend? Hoeveel aanvragen worden er goedgekeurd? Hoeveel van de in 2012 erkende vluchtelingen zijn vrouwen?

01.02 Staatssecretaris Maggie De Block (*Frans*): Dat cijfer van 17 procent slaat op het totale aantal asielaanvragen om gendergebonden motieven. Het percentage positieve beslissingen bedroeg in 2007

CGRA a développé une politique à propos des persécutions liées au genre et considère qu'une crainte fondée de persécution pour des motifs liés au genre peut mener à une reconnaissance comme réfugié.

Une cellule Genre veille à l'harmonisation et l'amélioration du traitement des demandes d'asile liées au genre. Il y a une formation pour les officiers de protection du CGRA sur les mariages forcés, les mutilations génitales, les viols et violences sexuelles, l'orientation sexuelle et l'identité de genre. Une formation est également organisée pour les interprètes.

Une demandeuse d'asile peut être entendue par une femme officier de protection du CGRA ou une interprète. Une brochure d'information est à la disposition des demandeuses d'asile de plus de seize ans. Je ne peux donner au CGRA d'instructions pour le traitement de ces demandes ou lui demander des justifications.

De nombreux efforts sont consentis pour un accueil adapté. Le centre d'accueil de Rixensart dispose d'une aile réservée à l'accueil de mineures enceintes ou déjà mères et dotée d'une crèche pour permettre aux jeunes femmes de poursuivre leur scolarité.

À l'occasion de travaux structurels, on tient compte de la situation des femmes et on tente d'améliorer les conditions de leur accueil.

01.03 Julie Fernandez Fernandez (PS): Je me réjouis de l'attention apportée à la condition de ces femmes et de l'existence de formations pour les agents et interprètes du CGRA. J'aimerais consulter la brochure en question.

L'incident est clos.

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)

02.01 Juliette Boulet (Ecolo-Groen): Il y a

5,7 procent. Het CGVS heeft een beleid ontwikkeld met betrekking tot gendergerelateerde vervolging en is van oordeel dat een gegronde vrees voor vervolging om gendergebonden redenen aanleiding kan geven tot een erkenning als vluchteling.

De gendercel waakt over de verbetering en de harmonisatie van de gendergebonden asielaanvragen. De beschermingsofficiërs van het CGVS krijgen een opleiding over gedwongen huwelijken, genitale verminking, verkrachting en seksueel geweld, seksuele geaardheid en genderidentiteit. Er wordt tevens een opleiding voor de tolken georganiseerd.

Een asielzoekster kan worden gehoord door een vrouwelijke beschermingsofficier van het CGVS of door een vrouwelijke tolk. Er is een informatiebrochure beschikbaar voor asielzoeksters ouder dan 16 jaar. Ik kan het CGVS geen instructies geven inzake de behandeling van die aanvragen en kan het evenmin ter verantwoording roepen.

Er worden tal van inspanningen gedaan om de betrokkenen op gepaste wijze op te vangen. Het opvangcentrum te Rixensart heeft een vleugel die bestemd is voor de opvang van zwangere minderjarigen of minderjarigen die al moeder zijn. Die afdeling beschikt over een kinderdagverblijf, opdat die jonge vrouwen opnieuw naar school zouden kunnen gaan.

Wanneer er structurele werken worden uitgevoerd, houdt men rekening met de situatie van de vrouwen en tracht men hun opvangomstandigheden te verbeteren.

01.03 Julie Fernandez Fernandez (PS): Het verheugt me dat men de nodige aandacht besteedt aan de situatie van die vrouwen en dat er opleidingen bestaan voor de ambtenaren en tolken van het CGVS. Ik zou die brochure graag inkijken.

Het incident is gesloten.

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): Twee jaar

deux ans, on a évoqué l'idée de transformer un ancien hôtel désaffecté de Mons en centre d'accueil pour demandeurs d'asile. Situé en face du SHAPE, cet ancien hôtel disposait de 282 places; le centre devait ouvrir ses portes en 2011.

Des contacts avaient été pris entre le gouvernement, la Croix-Rouge et le propriétaire de l'hôtel. Les rénovations commencèrent, mais en février 2011, le SHAPE demande une analyse de risques qui s'est avérée négative et le projet fut abandonné.

Entre-temps, des frais avaient été engagés par le propriétaire pour la rénovation et la mise aux normes du bâtiment. Il aurait entamé une procédure en dommages et intérêts contre la Croix-Rouge.

Y a-t-il eu un accord du gouvernement en 2010 et lequel? Une convention liait-elle la Croix-Rouge au propriétaire? Comment le propriétaire a-t-il pu entamer des travaux, alors qu'une analyse de risques était en cours? Les travaux avaient-ils débuté? Avec quel financement?

Est-il vrai qu'en octobre 2012, le gouvernement ait proposé un remboursement desdits travaux? Une procédure du propriétaire contre la Croix-Rouge est-elle en cours? Le cas échéant, qui de la Croix-Rouge – agissant pour le compte de l'État – ou de l'État, devra-t-il payer les dommages éventuels? Quelle est votre ligne de défense dans cette affaire?

02.02 **Maggie De Block**, secrétaire d'État (*en français*): Ce dossier est compliqué.

Une procédure au civil est bien en cours contre la Croix-Rouge. L'objet du litige porte sur les questions que vous avez posées. Il faut attendre le jugement pour en savoir plus. Le dossier n'est plus entre mes mains en raison de cette procédure.

Le gouvernement n'a proposé aucun remboursement au propriétaire en octobre 2012. Je ne sais ce qui s'est passé auparavant.

02.03 **Juliette Boulet** (Ecolo-Groen): S'il y a une procédure, c'est que des travaux avaient été entamés! Était-ce sur l'initiative du propriétaire ou de la Croix-Rouge? Ce dossier n'a pas abouti puisque ce centre ouvert n'a pas vu le jour. Je vous réinterrogerai lorsque le jugement aura été rendu.

geleden waren er plannen om een leegstaand hotel in Bergen te verbouwen tot een opvangcentrum voor asielzoekers. Dat voormalige hotel ligt recht tegenover de site van SHAPE. Het bood plaats voor 282 mensen, en zou in 2011 hebben moeten opengaan.

Er zijn gesprekken geweest tussen de regering, het Rode Kruis en de hoteleigenaar. Er werd een begin gemaakt met de renovatiewerken, maar in februari 2011 vroeg SHAPE een risicoanalyse. Die was ongunstig, waarna het project werd begraven.

Ondertussen had de eigenaar kosten gemaakt om het gebouw te renoveren en aan de normen aan te passen. Hij zou tegen het Rode Kruis een vordering tot schadevergoeding hebben ingediend.

Was er een akkoord van de regering in 2010 en welke afspraken werden er gemaakt? Bestaat er een overeenkomst tussen het Rode Kruis en de eigenaar? Hoe komt het dat de eigenaar van start is gegaan met de werken terwijl de risicoanalyse nog liep? Waren de werken al begonnen? Hoe werden ze gefinancierd?

Klopt het dat de regering in oktober 2012 heeft voorgesteld de kosten voor de werken terug te betalen? Heeft de eigenaar effectief een vordering ingesteld tegen het Rode Kruis? Zo ja, wie zal dan de eventuele schadevergoeding moeten betalen: het Rode Kruis, dat handelt voor rekening van de Staat, of de Staat? Hoe ziet uw verdediging eruit in deze zaak?

02.02 Staatssecretaris **Maggie De Block** (*Frans*): Dit is een ingewikkeld dossier.

Er loopt inderdaad een civielrechtelijke procedure tegen het Rode Kruis. Het geding heeft betrekking op de vragen die u mij gesteld heeft. We zullen de uitspraak moeten afwachten om het fijne van de zaak te weten te komen. Het dossier is niet langer in mijn handen als gevolg van die procedure.

De regering heeft de eigenaar geen enkel voorstel tot terugbetaling gedaan in oktober 2012. Wat er voordien gebeurd is, weet ik niet.

02.03 **Juliette Boulet** (Ecolo-Groen): Als er een procedure loopt, wil dat zeggen dat er werken werden aangevat! Gebeurde dat op initiatief van de eigenaar of van het Rode Kruis? Dat dossier is doodgelopen, aangezien het open centrum er niet is gekomen. Ik zal u opnieuw ondervragen wanneer er uitspraak is gedaan.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

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 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)

03.01 Peter Logghe (VB): Il nous revient que le Conseil du Contentieux des Étrangers annule systématiquement les décisions négatives de l'Office des Étrangers. Il s'agirait d'une question d'interprétation de la notion de "maladie potentiellement mortelle". Le CCE estime que lorsque les infrastructures médicales sont présentes à l'étranger mais que la capitale est difficile d'accès pour le candidat à la régularisation qui demande cette dernière sur la base de l'article 9ter, la régularisation ne saurait être refusée.

03.01 Peter Logghe (VB): Naar verluidt vernietigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (RvV) systematisch negatieve beslissingen van de Dienst Vreemdelingenzaken (DVZ). Alles zou draaien om de interpretatie van het begrip 'levensbedreigend'. De RvV vindt dat, wanneer medische voorzieningen in het thuisland beschikbaar zijn, maar de hoofdstad niet gemakkelijk bereikbaar is voor de asielzoeker die om regularisatie verzoekt op basis van artikel 9ter, de regularisatie niet zou mogen worden geweigerd.

Combien de décisions en annulation le CCE a-t-il prises en 2012? Combien de décisions l'ODE a-t-il prises dans les dossiers de demande de régularisation médicale sur la base de l'article 9ter de la loi sur le séjour? La notion de "maladie potentiellement mortelle" n'est-elle pas interprétée de manière particulièrement créative par le CCE? L'interprétation plus restrictive de l'ODE semble toutefois utilisée presque partout. Le CCE puise-t-il dans le droit international ses arguments en faveur de son interprétation "large"?

Hoeveel vernietigingsbeslissingen nam de RvV in 2012? Hoeveel beslissingen nam de DVZ inzake aanvragen voor medische regularisatie op basis van artikel 9ter van de verblijfswet? Wordt het begrip 'levensbedreigend' door de RvV niet bijzonder creatief ingevuld? Vrijwel overal hanteert men immers de strikte interpretatie van de DVZ. Vindt de RvV voor zijn 'brede' interpretatie argumenten in het internationaal recht?

03.02 Karin Temmerman (sp.a): Afin de réduire le recours abusif à la procédure de régularisation pour raisons médicale, un “filtre médical” a été instauré en février 2011 pour les demandes fondées sur l'article 9ter. Les chiffres relatifs au six premiers mois d'application de ce filtre indiquent un ralentissement de l'augmentation du nombre demandes et une réduction à un peu plus de 2 % du pourcentage des régularisations. Il m'étonne que la jurisprudence de la CCE et du Conseil d'État regrette une application trop stricte de ce filtre médical auquel mon groupe est en tout état de cause favorable.

Quelle est actuellement la durée d'une procédure basée sur l'article 9ter? Combien de demandes ont-elles été introduites sur la base de ce même article depuis l'instauration du filtre médical? À partir de quand un demandeur a-t-il droit à une aide médicale? À qui cette aide s'applique-t-elle? Sur l'ensemble des procédures de recours introduites depuis l'instauration du filtre médical, combien concernaient-elles l'article 9ter? Combien de décisions prises par l'ODE sur la base de l'article 9ter ont-elles été annulées en degré d'appel par le Conseil d'État et le CCE? Quelle est la motivation de ces annulations? Quels critères l'ODE applique-t-il? Est-il tenu compte, dans le cadre de l'examen du dossier, du risque réel de voir la maladie déboucher sur un traitement inhumain ou dégradant et d'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine? Comment l'ODE contrôle-t-il l'accès aux soins médicaux dans le pays d'origine? Des mesures seront-elles prochainement prises pour éviter les décisions en annulation du CCE et du Conseil d'État? Le certificat médical standard a-t-il, dans l'intervalle, déjà été adapté?

03.03 Marie-Martine Schyns (cdH): L'introduction du filtre médical a permis de limiter les abus dans le cadre de la procédure 9ter.

Lors du colloque du 22 mars dernier au Parlement, nous avons été interpellés par l'application restrictive du critère de gravité de la maladie, en référence à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme – 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 et il est particulièrement difficile pour les médecins de définir le seuil de gravité.

03.02 Karin Temmerman (sp.a): In februari 2011 werd, om het oneigenlijk gebruik van de medische regularisatieprocedure terug te dringen, de medische filter ingevoerd voor aanvragen op basis van artikel 9ter. Uit de cijfers na het eerste half jaar bleek dat de toename van het aantal aanvragen was afgeremd en dat het aantal regularisaties was teruggelopen tot iets meer dan 2 procent. Het verwondert mij dat de rechtspraak van de RvV en de Raad van State vindt dat de medische filter te rigide wordt toegepast. Mijn fractie is voorstander van die filter.

Hoelang duurt een 9ter-procedure momenteel? Hoeveel aanvragen op basis van 9ter zijn er gedaan sinds de invoering van de medische filter? Vanaf welk moment heeft men recht op financiële steun? 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 de DVZ werden in beroep door de Raad van State of door de RvV vernietigd? Wat was hierbij de motivatie? Welke criteria hanteert de DVZ bij de toepassing? Wordt er 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 de DVZ de toegang tot de medische zorg in het land van herkomst? Staan er maatregelen op stapel om de vernietigingsbeslissingen van de RvV en de Raad van State te vermijden? Is het standaard medisch attest intussen al aangepast?

03.03 Marie-Martine Schyns (cdH): Door de invoering van de medische filter kon het misbruik van de procedure op grond van artikel 9ter worden ingeperkt.

Tijdens het colloquium dat op 22 maart jongstleden in het Parlement plaatsvond, werden wij ondervraagd over de restrictieve toepassing van het criterium met betrekking tot de ernst van de ziekte, namelijk in het licht van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die stelt dat er pas sprake is van een mogelijke overtreding van artikel 3 als de ziekte zich in een terminale fase bevindt. Volgens Françoise Tulkens, voormalig ondervoorzitter van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, is deze interpretatie in strijd met de geest van de wet. Het is voorts ook bijzonder moeilijk voor artsen om te bepalen wanneer de ziekte ernstig genoeg is.

L'accessibilité aux soins dans le pays d'origine pose également problème. Les décisions de l'Office des Étrangers s'appuient parfois sur des sites internet indiquant la liste des médicaments disponibles dans tel ou tel pays mais sans tenir compte de l'état effectif des stocks disponibles ni du prix des traitements.

Avez-vous connaissance de ces difficultés? Quelles instructions ont-elles été adressées à l'Office des Étrangers?

La communauté médicale est-elle informée de l'existence de critères?

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 est-elle envisageable?

L'organisation des recours est-elle satisfaisante?

03.04 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Le nouveau système a divisé par trois le nombre de personnes acceptées en matière de régularisation médicale (2 % des personnes seulement sont acceptées).

Après plusieurs refus de l'Office (pour utilisation du mauvais formulaire, pour omission du terme de "maladie grave" malgré un diagnostic pourtant clair, etc.) cassés par le Conseil du Contentieux, on peut finir par obtenir une décision positive, ce qui signifie que la personne malade reste des mois dans la rue sans ressource.

L'Office des Étrangers a délivré une série de décisions d'irrecevabilité au motif que le médecin n'avait pas mentionné le degré de gravité. Pourquoi ne suit-il pas la jurisprudence du Conseil du Contentieux, selon laquelle la description de la maladie suffit?

L'Office des Étrangers ne retient comme définition de la maladie grave que celle constituant un risque pour la vie, alors que l'article 9ter de la loi votée par le Parlement prévoyait trois types de maladies pouvant déboucher sur une régularisation (risque pour l'intégrité physique, risque pour la vie ou risque de traitement inhumain et dégradant).

Daarnaast is er ook het probleem van de toegang tot medische verzorging in het land van herkomst. Bij het nemen van beslissingen baseert de Dienst Vreemdelingenzaken zich soms op internetsites met lijsten van de geneesmiddelen die in een bepaald land beschikbaar zijn. Daarbij wordt er evenwel geen rekening gehouden met de effectieve voorraden van deze geneesmiddelen of met de kosten voor een behandeling.

Bent u op de hoogte van deze problemen? Welke instructies kreeg de Dienst Vreemdelingenzaken?

Werd de medische gemeenschap erover ingelicht dat er bepaalde criteria moeten worden gehanteerd?

Zou er een medischegegevensbank opgericht kunnen worden met recente en objectieve informatie over de toegang tot medische verzorging in functie van de ziekte en van het land van herkomst?

Zijn de beroepsmogelijkheden goed geregeld?

03.04 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Sinds de invoering van het nieuwe systeem is het aantal personen dat geregulariseerd wordt om medische redenen tot een derde gedaald (slechts 2 procent van deze aanvragen wordt aanvaard).

Soms volgt er pas een positieve beslissing nadat verschillende weigeringen van de Dienst Vreemdelingenzaken door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen werden vernietigd (wegens het gebruik van een verkeerd formulier, omdat niet duidelijk werd aangegeven dat het over een ernstige ziekte gaat, ook al bleek dat wel uit de diagnose, enz.). Dit betekent dat men de zieke asielzoeker maanden in de kou laat staan.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft verschillende aanvragen onontvankelijk verklaard omdat de arts de graad van ernst van de ziekte niet vermeld had. Waarom volgt de DVZ de rechtspraak niet van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die de beschrijving van de ziekte als voldoende beschouwt?

Volgens de DVZ is er uitsluitend sprake van een ernstige ziekte als deze levensgevaarlijk is. In artikel 9ter van de wet die door het Parlement aangenomen werd staat echter dat er drie soorten ziekten tot een regularisatie kunnen leiden, namelijk ziekten die een risico inhouden voor het leven van de persoon of voor zijn fysieke integriteit of die een risico inhouden op een onmenselijke of

vernederende behandeling.

Le Conseil du Contentieux ne cesse de rappeler, via des dizaines d'arrêts, que la définition donnée par l'article 9^{ter} est plus large que celle utilisée par l'Office des Étrangers.

Pourquoi, malgré les annulations nombreuses motivées de la même manière, l'Office persiste-t-il dans son attitude illégale?

03.05 **Maggie De Block**, secrétaire d'État (*en néerlandais*): Ces questions me donnent l'occasion de couper l'herbe sous le pied à des malentendus tenaces concernant la régularisation pour raison médicale.

S'agissant de services indépendants, il m'est impossible de donner des instructions aux médecins. Je les ai même engagés à procéder à une évaluation digne d'un médecin, c'est-à-dire en leur âme et conscience, mais également avec les connaissances requises.

Le filtre médical a été instauré depuis le 16 février 2012, afin d'écarter de l'enquête sur le fond les requêtes manquant de sérieux et de lutter contre un usage inapproprié de la procédure. En vertu de ce système, les différents critères de recevabilité sont évalués sans qu'aucune décision ne soit prise sur le fond. Compte tenu de l'énorme arriéré dans le traitement des demandes de régularisation pour raison médicale et de l'explosion du nombre de demandes (pas moins de 11 000 rien qu'en 2011!), tout le monde réclamait l'instauration d'un tel système. L'exposé des motifs de la loi initiale évoque "quelques cas exceptionnels par an".

Naturellement, la baisse du nombre de demandes de régularisation médicale n'est pas entièrement attribuable au filtre médical, qui n'a été mis en place qu'en février 2012. Début 2011, mes prédécesseurs avaient déjà déterminé de nouvelles conditions de recevabilité qui avaient déjà réduit le nombre de demandes à examiner de façon approfondie.

L'évaluation définitive des demandes médicales – et donc également le délai requis – varient fortement en fonction du cas et de la complexité du dossier. Certains aspects dépendent également de partenaires externes auxquels l'Office des Étrangers ne peut imposer aucun délai de réponse, raison pour laquelle ces délais ne sont pas enregistrés. Mis à part les cas de recevabilité technique, on demande toujours l'avis d'un médecin

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen blijft er in tientallen arresten op wijzen dat de definitie in artikel 9^{ter} ruimer is dan de invulling die de Dienst Vreemdelingenzaken aan dat artikel geeft.

Waarom volhardt de Dienst Vreemdelingenzaken in de boosheid en blijft men de wet met voeten treden, wars van de talloze vernietigingen met steeds dezelfde motivering?

03.05 Staatssecretaris **Maggie De Block** (*Nederlands*): Deze vragen stellen me in staat om een aantal hardnekkige misverstanden over de medische regularisatie te ontkrachten.

Aangezien het hier gaat om onafhankelijke diensten, kan ik geen instructies geven aan de arts. Ik heb hen zelf op het hart gedrukt dat ze als arts moeten oordelen: in eer en geweten, maar ook met de nodige kennis.

Sinds 16 februari 2012 is de medische filter ingevoerd om onvoldoende ernstige aanvragen te weren uit het onderzoek ten gronde en om het oneigenlijke gebruik van de procedure tegen te gaan. Met dit systeem worden de verschillende ontvankelijkheidscriteria beoordeeld, zonder dat men een uitspraak ten gronde doet. Gezien de enorme achterstand in de behandeling van de medische regularisatieaanvragen en de explosie van het aantal aanvragen – zo'n 11.000 in 2011 alleen al! – was iedereen daarvoor vragende partij. In de toelichting bij de oorspronkelijke wet werd gesproken over 'slechts een paar uitzonderlijke gevallen per jaar'.

De daling van het aantal aanvragen voor medische regularisatie mag natuurlijk niet volledig worden toegeschreven aan de medische filter, die pas in februari 2012 werd ingevoerd. Begin 2011 hebben mijn voorgangers al nieuwe ontvankelijkheidsvoorwaarden ingevoerd, wat het aantal aanvragen dat ten gronde moet worden behandeld, al heeft doen dalen.

De definitieve beoordeling van de medische aanvragen – en dus ook de vereiste termijn daarvoor – variëren sterk volgens het geval en de complexiteit van het dossier. Sommige aspecten worden ook beïnvloed door externe partners, aan wie de Dienst Vreemdelingenzaken geen responstermijn kan opleggen. Daarom worden deze termijnen niet bijgehouden. Afgezien van de gevallen van technische ontvankelijkheid, moet ook

indépendant lors de l'examen d'une demande. C'est ce médecin qui détermine personnellement le délai dont il ou elle a besoin pour ce faire.

En 2012, 7 667 nouvelles demandes ont été enregistrées, dont 786 en janvier. 1 011 décisions recevables ont été prises et 319 décisions sur le fond, dont 71 régularisations définitives et 248 régularisations temporaires. Dès qu'une demande est qualifiée de recevable et que l'étranger est inscrit au registre éponyme, une aide peut être accordée et l'intéressé est considéré comme requérant des soins.

En 2012, l'Office des Étrangers a pris 13 045 décisions négatives dans des dossiers de demande de régularisation pour raisons médicales introduits sur la base de l'article 9ter. En janvier et février 2013, le nombre total de décisions négatives s'élevait à 2 417. Comme en témoignent ces chiffres, le retard dans la régularisation pour raisons médicales a été partiellement rattrapé. Le nombre de recours déposés auprès du Conseil du Contentieux des Étrangers a toutefois augmenté.

Il est totalement faux de croire que le Conseil du Contentieux invalide systématiquement les décisions négatives de l'Office des Étrangers.

Nous avons pu rattraper une bonne partie de notre retard en 2012, grâce notamment à un renforcement de l'effectif de l'Office des Étrangers.

Entre le 16 février 2012 et le 3 avril 2013, 5 251 recours ont été introduits sur la base de l'article 9ter. Les décisions peuvent être réparties comme suit: 2 557 décisions d'irrecevabilité, 2 676 décisions pour demande non fondée, 9 décisions sans objet et 9 décisions d'exclusion. Deux fois plus de dossiers ont été traités au cours de cette même période.

En ce qui concerne les arrêts du Conseil du Contentieux des Étrangers pour 2012, prononcés dans le cadre de recours sur la base d'une décision d'irrecevabilité 9ter, il y a eu 272 annulations de décisions de l'Office des Étrangers, 408 rejets et 213 désistements d'instance.

Peu de cas relèvent spécifiquement du filtre médical puisque l'arrêt en question porte sur un cas datant de 2010. Ceux qui ont été traités en février 2012 en sont toujours à la procédure de recours

steeds een onafhankelijke adviesarts tussenkomen in de beoordeling van een aanvraag en deze bepaalt zelf welke termijn hij of zij daarvoor nodig heeft.

In 2012 kwamen er 7.667 nieuwe aanvragen binnen, waarvan 786 in 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 wordt verklaard en de vreemdeling is ingeschreven in het vreemdelingenregister, mag men steun geven en is de betrokkene behoeftig.

In 2012 heeft de Dienst Vreemdelingenzaken 13.045 negatieve beslissingen genomen in medische regularisatieaanvragen op basis van artikel 9ter. In januari en februari 2013 waren er in totaal 2.417 negatieve beslissingen. Deze cijfers tonen aan dat er al een heel stuk van de achterstand in de medische regularisatie is ingehaald. Men krijgt dan wel af te rekenen met een verhoging van het aantal beroepen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Het is pertinent onwaar dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelselmatig de negatieve beslissingen van de Dienst Vreemdelingenzaken vernietigt.

Het is wel zo dat we in 2012 een groot deel van de achterstand hebben kunnen inhalen, mede doordat de Dienst Vreemdelingenzaken over meer mankracht kon beschikken.

Tussen 16 februari 2012 en 3 april 2013 werden 5.251 beroepen ingesteld op basis van artikel 9ter. Deze beslissingen vallen uiteen in 2.557 beslissingen tot onontvankelijkheid, 2.676 beslissingen tot ongegrondheid, 9 beslissingen zonder voorwerp en 9 beslissingen tot uitsluiting. In diezelfde periode werd het dubbele aantal dossiers behandeld.

Inzake de arresten van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 2012, uitgesproken in het raam van beroepen op basis van een beslissing tot onontvankelijkheid 9ter, werden 272 nietigverklaringen van beslissingen uitgesproken door de Dienst Vreemdelingenzaken. Er waren 408 verwerpingen en 213 keer werd afstand gedaan van het geding.

Slechts weinigen vielen specifiek onder de medische filter, want het betrokken arrest betreft een geval uit 2010. Diegenen die werden behandeld in februari 2012, zitten nu nog niet in de

actuellement.

Entre le 1^{er} janvier 2013 et le 22 mars 2013, 174 annulations ont été prononcées, le recours a été rejeté dans 131 cas et il y a eu 148 désistements d'instance.

La régularisation médicale doit avoir comme objectif d'autoriser le séjour d'étrangers vraiment gravement malades pour prévenir des situations humanitaires intolérables et inacceptables. Il est particulièrement étrange qu'en 2012, les demandes médicales représentaient encore près de la moitié des demandes de régularisation, alors que les régularisations de ce type doivent en fait être considérées comme une procédure d'exception.

(En français) Ce n'est pas l'Office des Étrangers mais un médecin, conseiller auprès de l'Office, qui est chargé de l'appréciation médicale prévue à l'article 9^{ter}. Ni la loi ni la littérature médicale ne définissent l'expression "maladie grave". L'article 9^{ter} ne vise pas une évaluation de la gravité d'une maladie, mais de son degré de gravité, autrement dit de son stade de développement clinique.

Avec mon accord, l'administration a soumis au juge de cassation le volet jurisprudence auquel vous faites référence dans votre question.

(En néerlandais) Il ne s'agit en aucun cas de médecins traitants, mais de médecins conseils, tout comme pour la mutuelle, l'INAMI ou le Fonds des maladies professionnelles.

L'ODE continuera bien évidemment de tenir compte de la loi sur les étrangers – en prenant pour norme la gravité du problème médical – et de la jurisprudence européenne concernant l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.

Il ne m'appartient pas de donner des directives à des médecins qui doivent se prononcer en âme et conscience.

L'ODE se fonde notamment sur l'expertise des médecins conseils, des réunions d'information avec les ambassades belges et la littérature médicale. Il coopère également au projet européen MEDCOI (*Medical Country of Origin Information*), dans le cadre duquel des pays européens échangent des informations et constituent une base de données.

Il est normal que celui qui introduit un recours attende la décision. Si le Conseil d'État devait en cassation rendre un arrêt nécessitant un

beroepsprocedure.

Tussen 1 januari 2013 en 22 maart 2013 waren er 174 nietigverklaringen, werd het beroep verworpen in 131 gevallen en werd 148 keer afstand gedaan van het geding.

De medische regularisatie moet tot doel hebben om werkelijk ernstig zieke vreemdelingen toe te laten tot het verblijf teneinde onaanvaardbare humanitaire wantoestanden te vermijden. Het is bijzonder vreemd dat in 2012 de medische aanvragen nog goed waren voor bijna de helft van het aantal regularisatieaanvragen, terwijl dit type van regularisatie eigenlijk wordt moet worden beschouwd als een uitzonderlijke procedure.

(Frans) De in artikel 9^{ter} bedoelde medische beoordeling wordt niet verricht door de Dienst Vreemdelingenzaken, maar door een adviserend geneesheer van de Dienst. Noch in de wet, noch in de medische literatuur wordt het begrip 'ernstige ziekte' gedefinieerd. Artikel 9^{ter} beoogt geen beoordeling van de ernst van de ziekte, maar van de graad van ernst van de ziekte – met andere woorden, van het klinische ontwikkelingsstadium.

De administratie heeft met mijn goedvinden de rechtspraak waarnaar u in uw vraag verwijst, aan de cassatierechter voorgelegd.

(Nederlands) Zij zijn in geen geval behandelende geneesheren, maar adviserende geneesheren, net als bij het ziekenfonds, het RIZIV of het Fonds voor Beroepsziekten.

De DVZ zal uiteraard blijven rekening houden met de vreemdelingenwet – met de ernst van het medisch probleem als norm – en de Europese rechtspraak met betrekking tot artikel 3 van het EVRM.

Ik heb geen richtlijnen te geven aan geneesheren die in eer en geweten moeten oordelen.

De DVZ doet onder meer een beroep op de beroepservaring van de adviserende geneesheren, de informatievergadering van de Belgische ambassades en de medische literatuur. Ze verleent ook haar medewerking aan het Europees project Medical Country of Origin Information (MEDCOI), waar Europese landen informatie uitwisselen en een databank aanleggen.

Het is normaal dat wie in beroep gaat, de uitspraak afwacht. Als de Raad van State een uitspraak in cassatie doet die een wijziging noodzaakt van de

changement des pratiques en cours auprès de l'Office des Étrangers, les aménagements nécessaires seront apportés.

Une modification de l'attestation médicale standard n'est pas encore à l'ordre du jour. Toute demande doit être accompagnée d'une attestation médicale standard indiquant le degré de gravité de la maladie invoquée.

Une comparaison des chiffres auprès du Conseil du Contentieux des Étrangers et de l'OE n'est pas pertinente étant donné qu'il ne s'agit pas des mêmes dossiers. Dans la mesure où il rattrape son retard, l'OE prend à présent beaucoup plus de décisions et les recours auprès du Conseil du Contentieux des Étrangers sont également beaucoup plus nombreux.

La Cour constitutionnelle a dans l'intervalle rendu un arrêt dont il ressort que la politique en matière de régularisation médicale n'est pas discriminatoire.

03.06 Peter Logghe (VB): Il est donc impossible de comparer les chiffres et de tirer dès à présent des conclusions. Il faudra suivre le dossier. Il serait intéressant de connaître la durée de traitement des dossiers.

03.07 Maggie De Block, secrétaire d'État (en néerlandais): Par rapport à 2011, le nombre de dossiers traités en 2012 a doublé. Je pense que cette information en dit long sur les progrès réalisés.

03.08 Peter Logghe (VB): L'arriéré est en cours de résorption. Une fois cette opération terminée, il serait opportun d'établir la durée de traitement des dossiers et de collecter une série de données.

03.09 Marie-Martine Schyns (cdH): Les bases de données médicales existantes ne permettent pas de déterminer si le demandeur est réellement en mesure d'avoir accès aux médicaments. Elles ne mentionnent pas la disponibilité effective, les listes d'attente, etc. Des décisions sont prises sur base d'informations lacunaires.

03.10 Karin Temmerman (sp.a): Les chiffres parus dans la presse en ce qui concerne le nombre de décisions de l'Office des Étrangers concernant des régularisations médicales annulées par le Conseil du Contentieux des Étrangers ne sont donc pas exacts. Néanmoins, le Conseil estime que l'interprétation de l'Office des Étrangers est trop restrictive et insuffisamment motivée. L'Office des Étrangers devrait en tenir compte car le Conseil

praktijken bij de DVZ, dan zullen de noodzakelijke aanpassingen gebeuren.

Een wijziging van het standaard medisch attest is nog niet aan de orde. Elke aanvraag moet een standaard medisch attest bevatten met daarin een uitspraak over de graad van de ernst van de ingeroepen ziekte.

Een vergelijking van de cijfers bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en bij de DVZ gaat niet op, want het gaat niet om dezelfde dossiers. Door het inhalen van de achterstand neemt de DVZ nu veel meer beslissingen en komen er ook meer aanvragen in beroep binnen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Intussen heeft het Grondwettelijk Hof een arrest gevelde waaruit blijkt dat het beleid inzake medische regularisatie niet discriminerend is.

03.06 Peter Logghe (VB): De cijfers kunnen we dus niet vergelijken en het is moeilijk om nu al conclusies te trekken. We zullen dit moeten opvolgen. Het zou interessant zijn om de doorlooptijd van de dossiers te kennen.

03.07 Staatssecretaris Maggie De Block (Nederlands): In 2012 werden er dubbel zoveel dossiers behandeld als in 2011. Dat zegt volgens mij toch genoeg.

03.08 Peter Logghe (VB): Nu is men bezig met het wegwerken van de achterstand. Als die weggewerkt is, zou het nuttig zijn om de doorlooptijd in kaart te brengen en een aantal gegevens te verzamelen.

03.09 Marie-Martine Schyns (cdH): Aan de hand van de bestaande medische databanken kan niet worden uitgemaakt of de asielzoeker toegang heeft tot de geneesmiddelen. Die databanken bevatten geen informatie over de effectieve beschikbaarheid, de wachtlijsten, enz. Er worden beslissingen genomen terwijl er een aantal gegevens ontbreken.

03.10 Karin Temmerman (sp.a): De cijfers in de krant over het aantal beslissingen over medische regularisaties van de DVZ die door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen werden vernietigd, kloppen dus niet. Dat neemt niet weg dat de Raad oordeelt dat de interpretatie van de DVZ te beperkend en onvoldoende gemotiveerd is. De DVZ zou daar toch rekening mee moeten houden, want ook de Raad van State merkte al op dat er een

d'État a lui aussi déjà fait observer que la motivation était insuffisante. gebrek aan motivering is.

03.11 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en néerlandais*): Nous avons œuvré à une amélioration de la motivation.

03.11 Staatssecretaris Maggie De Block (*Nederlands*): We hebben aan een betere motivering gewerkt.

03.12 Karin Temmerman (sp.a): Toutes les ONG font remarquer que la régularisation médicale est aujourd'hui interprétée de façon beaucoup trop stricte. L'Office des Étrangers pourrait peut-être se concerter avec les ONG et leur communiquer les chiffres exacts.

03.12 Karin Temmerman (sp.a): De ngo's merken allemaal op dat de medische regularisatie momenteel veel te streng wordt geïnterpreteerd. Misschien kan de DVZ ook eens met de ngo's overleggen en ze de juiste cijfers geven.

03.13 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en néerlandais*): Les ONG disposent de leurs canaux pour accéder à ces informations.

03.13 Staatssecretaris Maggie De Block (*Nederlands*): De ngo's hebben daar hun kanalen voor.

03.14 Karin Temmerman (sp.a): Les ONG doivent quand même être informées des faits exacts, de sorte que ces histoires abracadabrantes ne paraissent plus dans la presse.

03.14 Karin Temmerman (sp.a): De ngo's moeten toch geïnformeerd worden over de juiste feiten, zodat die indianenverhalen niet meer in de kranten verschijnen.

03.15 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Des médecins qui travaillent ou ont travaillé à l'Office des Étrangers m'ont dit que le système ne leur permet pas de faire part de la réalité qu'ils appréhendent au travers des documents qu'on leur a transmis.

03.15 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Artsen die voor de DVZ werken of gewerkt hebben, hebben mij verteld dat die werkwijze hun niet toelaat op basis van de documenten die ze gekregen hebben, verslag uit te brengen over de werkelijke situatie.

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

U heeft ze zelf vergeleken met de adviserend geneesheren van het RIZIV, van de ziekenfondsen. Het grote verschil is dat die artsen de patiënten zelf zien...

03.16 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en français*): Mais ce n'est pas vrai, madame Genot!

03.16 Staatssecretaris Maggie De Block (*Frans*): Maar dat klopt niet, mevrouw Genot!

(*En néerlandais*) C'est inexact. Les médecins conseils d'une mutuelle ou de l'INAMI ne rencontrent quasi jamais de patients. L'INAMI ne va tout de même pas réexaminer tous les patients concernés par une demande de remboursement. Un tel examen n'est effectué que s'il s'avère que les documents versés au dossier ne peuvent refléter la situation précise d'un patient. Ce type de situation se produit plus souvent s'agissant de l'ODE que de l'INAMI. La vérité a aussi ses droits et je sais parfaitement de quoi je parle.

(*Nederlands*) Dat klopt niet. De adviserende geneesheren van een ziekenfonds of van het RIZIV zien bijna nooit patiënten. Het RIZIV gaat toch niet al die patiënten nog eens onderzoeken bij de aanvragen voor terugbetaling? Dat gebeurt enkel als de stukken in het dossier niet de juiste toestand kunnen weergeven waarin een patiënt zich bevindt, maar dat komt veel meer voor bij de DVZ dan bij het RIZIV. De waarheid heeft ook haar rechten en ik weet heel goed waarover ik spreek.

03.17 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Les médecins doivent remplir des formulaires stéréotypés qui ne leur permettent pas d'exprimer l'état de santé réel des patients.

03.17 Zoé Genot (Ecolo-Groen): De artsen moeten standaardformulieren invullen waardoor zij niet kunnen ingaan op de reële gezondheidstoestand van de patiënt.

Un représentant de l'Ordre des Médecins du Brabant vous contactera concernant la garantie d'indépendance des médecins.

Een vertegenwoordiger van de Orde van Geneesheren van Brabant zal contact met u opnemen in verband met de gegarandeerde onafhankelijkheid van de artsen.

03.18 **Maggie De Block**, secrétaire d'État (*en néerlandais*): Le président du Conseil provincial francophone de l'Ordre des Médecins a posé des questions s'agissant de la procédure. Il n'est toutefois pas compétent en la matière. Je dois rencontrer demain l'Ordre National des Médecins, qui est quant à lui compétent, pour, avec l'ODE, expliquer très précisément l'ensemble de la procédure. Le président du Conseil provincial peut assister à la rencontre en tant qu'observateur, mais il devrait savoir quelles sont ses compétences.

03.19 **Zoé Genot** (Ecolo-Groen): Le Conseil du Contentieux des Étrangers pointe le fait que l'on ne prenne en compte, pour accorder l'asile, que le risque pour la vie dans un délai très court, alors qu'il existe d'autres motifs.

03.20 **Maggie De Block**, secrétaire d'État (*en français*): La régulation pour raison médicale est une mesure exceptionnelle. Avant, ce n'était pas le cas.

L'incident est clos.

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)**

04.01 **Zoé Genot** (Ecolo-Groen): Que prévoit exactement le protocole de collaboration que l'Office des Étrangers, Fedasil, le service des Tutelles et votre cabinet ont signé fin janvier? S'il oblige tout mineur étranger non accompagné (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? Ce protocole modifie en pratique la législation sur les MENA, ne doit-il donc pas faire l'objet d'un débat au Parlement? Le protocole prévoyant de désigner comme majeur un jeune qui ne répond pas aux convocations, comment garantir qu'il les a effectivement reçues, s'il ne réside pas dans une institution? Est-il légal de réserver l'accueil aux MENA identifiés à l'Office? Le protocole prévoit-il de faire primer le test osseux sur les documents d'identité? En vertu de quels pouvoirs ce protocole prévoit-il que la police prenne les empreintes des jeunes? La Commission de la protection de la vie privée a-t-elle été consultée?

03.18 Staatssecretaris **Maggie De Block** (*Nederlands*): De voorzitter van de Franstalige Provinciale Raad van de Orde van Geneesheren heeft vragen gesteld bij de procedure. Hij is daarvoor niet bevoegd. Ik heb morgen een afspraak met de Nationale Orde van Geneesheren, die wel bevoegd is, om samen met de DVZ heel de procedure nauwkeurig uit te leggen. De voorzitter van de Provinciale Raad mag als waarnemer aanwezig zijn, maar hij zou moeten weten wat zijn bevoegdheden zijn.

03.19 **Zoé Genot** (Ecolo-Groen): De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen wijst erop dat er voor de toekenning van een asiilvergunning enkel rekening wordt gehouden met het levensbedreigende karakter van de ziekte op korte termijn, terwijl er ook andere redenen zijn.

03.20 Staatssecretaris **Maggie De Block** (*Frans*): De medische regularisatie is een uitzonderingsmaatregel. Vroeger was dat niet het geval.

Het incident is gesloten.

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): Wat zegt het samenwerkingsprotocol dat de Dienst Vreemdelingenzaken, Fedasil, de dienst Voogdij en uw kabinet eind januari ondertekenden, precies? Als elke niet-begeleide minderjarige vreemdeling (NBMV) zich bij de Dienst Vreemdelingenzaken moet identificeren, is dat dan niet in strijd met de wet, die deze taak oplegt aan de dienst Voogdij? Met dit protocol wordt de wetgeving inzake de NBMV's in de praktijk gewijzigd; moet er hierover dan geen debat worden gevoerd in het Parlement? Het protocol bepaalt dat een jongere die geen gehoor geeft aan de oproepingen, als meerderjarig wordt aangemerkt. Hoe kan men garanderen dat de jongere de oproepingen effectief gekregen heeft, als hij of zij niet in een instelling verblijft? Is het wettelijk dat alleen NBMV's die bij de Dienst Vreemdelingenzaken geïdentificeerd zijn, opvang krijgen? Zal leeftijdbevestiging via botonderzoek volgens het protocol primeren boven identiteitspapieren? Met welk gezag bepaalt het protocol dat de politie vingerafdrukken kan maken van jongeren? Werd de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer hierin

gekend?

04.02 **Maggie De Block**, secrétaire d'État (*en français*): Le protocole de collaboration du 28 janvier 2013 relatif à l'enregistrement des mineurs étrangers non accompagnés (MENA) non-demandeurs d'asile – pour les autres une procédure existe à l'Office des Étrangers – vise à améliorer la collaboration entre les autorités fédérales en matière d'enregistrement et d'accueil.

Nous ne pouvons pas modifier la législation par un protocole! Avant son adoption nous ignorions jusqu'au nombre de MENA présents sur notre territoire; nous avons tenu à les enregistrer et à les accueillir. Voici les grandes lignes du protocole: tous les MENA, y compris les non-demandeurs d'asile, sont enregistrés, de préférence à l'Office mais éventuellement auprès de la police s'il s'agit de la nuit ou du week-end.

En cas de doute, le service des Tutelles réalise rapidement un test d'âge. Même avant confirmation de l'âge, une place d'accueil doit être désignée, ce qui facilite les contacts ultérieurs.

Des fonctionnaires du service des Tutelles assistent à l'enregistrement et fournissent aux jeunes des informations sur les possibilités d'accueil, l'identification, le système de tutelle et la procédure à suivre s'ils sont victimes de traite des êtres humains. Chaque jeune subit dorénavant un test de dépistage de la tuberculose.

Au lieu d'être déclaré majeur s'il ne donne pas suite à la convocation, le jeune intercepté est dans la mesure du possible invité à se rendre à l'Office des Étrangers. En cas de doute quant à son âge il peut être accueilli pour vingt-quatre heures par Fedasil pour faciliter son identification par le service des Tutelles.

Le service des Tutelles ne peut statuer sur la majorité d'un jeune sans l'avoir soumis à un examen médical ni 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.

L'accueil n'est pas conditionné à l'enregistrement.

04.02 Staatssecretaris **Maggie De Block** (*Frans*): Het samenwerkingsprotocol van 28 januari 2013 met betrekking tot de registratie van de niet-begeleide minderjarige vreemdelingen (NBMV's) die geen asielzoeker zijn – voor de andere NBMV's bestaat er een procedure bij de Dienst Vreemdelingenzaken – moet de samenwerking tussen de federale autoriteiten inzake registratie en opvang verbeteren.

Het spreekt vanzelf dat we de wetgeving niet kunnen wijzigen met een protocol! Voor de goedkeuring van het protocol hadden we er geen idee van hoeveel NBMV's op ons grondgebied aanwezig waren. Daarom vonden we het belangrijk ze te registreren en voor opvang te zoeken. Dit zijn de krachtlijnen van het protocol: alle NBMV's, ook de niet-asielzoekers, worden geregistreerd, bij voorkeur bij de Dienst Vreemdelingenzaken, maar eventueel bij de politiediensten als ze 's nachts of in het weekend worden aangetroffen.

In geval van twijfel voert de dienst Voogdij snel een test uit om de leeftijd te bepalen. Nog voordat de leeftijd wordt bevestigd, moet er een opvangplaats worden toegewezen, waardoor het gemakkelijker wordt om de jongere later te contacteren.

Ambtenaren van de dienst Voogdij zijn aanwezig bij de registratie en verstrekken de jongeren informatie over de opvangmogelijkheden, de identificatie, het voogdijsysteem en de procedure die gevolgd moet worden voor slachtoffers van mensenhandel. Elke jongere wordt voortaan getest op tuberculose.

In plaats van meerderjarig verklaard te worden als de aangehouden jongere geen gevolg geeft aan de oproepingsbrief, wordt hij in de mate van het mogelijke verzocht om zich bij de Dienst Vreemdelingenzaken te melden. Als er twijfel bestaat over zijn leeftijd, kan hij 24 uur lang opgevangen worden door Fedasil om zijn identificatie door de dienst Voogdij te faciliteren.

De dienst Voogdij mag pas uitspraak doen over de meerderjarigheid van een jongere als die een medisch onderzoek heeft ondergaan en zijn identiteitspapieren werden bekeken.

Jongeren die zich tot tweemaal toe niet melden bij de Dienst Vreemdelingenzaken of de dienst Voogdij, kunnen meerderjarig worden verklaard. Deze beslissing is weerlegbaar.

Registratie is geen voorwaarde voor opvang. Sinds

Depuis le 1^{er} avril, tous les MENA demandeurs d'asile ou non sont déjà accueillis par Fedasil. Ces jeunes sont enfin accueillis conformément à la loi.

04.03 Zoé Genot (Ecolo-Groen): La Commission de la protection de la vie privée a-t-elle été consultée sur ce protocole?

04.04 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en français*): Non, ce n'était pas nécessaire, puisqu'il s'agit d'un protocole de collaboration entre trois services dont l'un dépend de la Justice.

04.05 Zoé Genot (Ecolo-Groen): J'ai l'impression que d'anciennes prérogatives du service des Tutelles reviennent maintenant à l'Office des Étrangers.

04.06 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en néerlandais*): L'aide aux mineurs non enregistrés sur notre territoire et leur identification constitue l'une de nos priorités. En raison de l'arriéré considérable accumulé par le Service de la Tutelle, cet exercice s'est révélé très difficile au départ. En particulier pour cette raison, j'ai procédé au détachement d'un membre de ce service. Nous avons pu désigner un tuteur pour chacun des mineurs. Nous savons enfin combien de jeunes sont concernés, quelle est leur origine, à quels problèmes ils sont confrontés et comment nous pouvons les aider. Dois-je dans ce cas demander en plus l'avis de la Commission de la protection de la vie privée? Je suis disposée à la faire mais cette procédure est très longue. Peut-être Mme Genot pourra-t-elle interroger mon septième successeur à propos de l'avis de la Commission.

04.07 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Vous dites que consulter la Commission de la protection de la vie privée prend du temps; la démocratie prend du temps!

Vous pouvez hurler, mais si le Parlement a confié par la loi certaines prérogatives à la Justice, au service des Tutelles, c'est qu'il n'a pas jugé bon que l'Office des Étrangers s'en charge.

04.08 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en néerlandais*): C'est aussi mon droit le plus strict de ne pas répondre à des questions stupides.

04.09 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Ce n'est pas à vous de choisir de répondre ou non aux questions. Je comprends que vous soyez mal à l'aise alors que vous venez de mettre à la rue une centaine de familles!

1 april worden alle NBMV's die al of niet asiel aanvragen door Fedasil opgevangen. Die jongeren worden eindelijk opgevangen conform de wet.

04.03 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Werd de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer geraadpleegd omtrent dit protocol?

04.04 Staatssecretaris Maggie De Block (*Frans*): Nee, dat was niet nodig, aangezien het gaat over een samenwerkingsprotocol tussen drie diensten, waarvan er een onder Justitie ressorteert.

04.05 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Ik heb de indruk dat vroegere prerogatieven van de dienst Voogdij nu bij de Dienst Vreemdelingenzaken liggen.

04.06 Staatssecretaris Maggie De Block (*Nederlands*): Een van onze beleidsprioriteiten is het identificeren en helpen van minderjarigen die niet gekend zijn op ons grondgebied. Door de enorme achterstand bij de dienst Voogdij was dat aanvankelijk heel moeilijk. Speciaal daarvoor heb ik iemand van die dienst gedetacheerd. We hebben iedereen een voogd kunnen geven. Eindelijk weten we nu over hoeveel jonge mensen het gaat, vanwaar ze komen, wat hun problematiek is en hoe wij hen kunnen helpen. Moet ik dan ook nog een advies aan de privacycommissie vragen? Ik wil dat gerust doen, maar dat duurt ontzettend lang. Misschien kan mevrouw Genot dan aan mijn zevende opvolger vragen wat er mee gebeurd is.

04.07 Zoé Genot (Ecolo-Groen): U zegt dat het raadplegen van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer tijd vergt. De democratie vergt nu eenmaal tijd!

U kan staan brullen maar het Parlement heeft Justitie, en meer bepaald de dienst Voogdij, bij wet een aantal prerogatieven toevertrouwd. Het Parlement heeft dus geoordeeld dat het beter was dat de DVZ zich daarmee niet zou bezighouden.

04.08 Staatssecretaris Maggie De Block (*Nederlands*): Het is ook mijn goed recht om niet te antwoorden op onnozele opmerkingen.

04.09 Zoé Genot (Ecolo-Groen): U hebt niet te kiezen of u al dan niet op de vragen antwoordt. Ik begrijp dat het u niet lekker zit omdat u net een honderdtal gezinnen op straat heeft gezet!

04.10 **Maggie De Block**, secrétaire d'État (*en néerlandais*): Je n'éprouve aucun problème de conscience à retirer des enfants mineurs de la rue. Des situations qui constituaient depuis des années un véritable scandale ont enfin trouvé une solution. Un parlementaire a évidemment le droit de poser des questions mais pas de contester d'une manière ridicule certains points qui ont été réglés.

04.11 **Zoé Genot** (Ecolo-Groen): Je continuerai à assumer mon rôle et à dénoncer la façon dont la décision a été prise.

Comme vous je regrette la mauvaise politique passée, c'est celle que votre parti a soutenue!

L'incident est clos.

Le **président**: Les questions n^{os} 17229, 17230, 17231, 17232 et 17233 de M. Francken sont retirées.

La discussion des questions est close à 15 h 11.

04.10 Staatssecretaris **Maggie De Block** (*Nederlands*): Ik voel mij helemaal niet slecht omdat ik minderjarige kinderen van de straat haal. Eindelijk is er immers een oplossing voor situaties die al jaren een ware schande waren. Een parlements lid heeft natuurlijk het recht om vragen te stellen, maar niet om op een belachelijke wijze bepaalde zaken die geregeld zijn, te betwisten.

04.11 **Zoé Genot** (Ecolo-Groen): Ik zal mijn rol blijven vervullen en de manier waarop de beslissing werd genomen blijven aan de kaak stellen.

Net als u betreurt ik het slechte beleid dat in het verleden werd gevoerd, maar uw partij heeft dat wel gesteund!

Het incident is gesloten.

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

De behandeling van de vragen eindigt om 15.11 uur.