

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

31 mei 2017

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van
15 december 1980 betreffende de toegang tot
het grondgebied, het verblijf, de vestiging en
de verwijdering van vreemdelingen, wat de
ernstig zieke vreemdelingen betreft**

AMENDEMENTEN

Zie:

Doc 54 **1885/ (2015/2016):**
001: Wetsvoorstel van de heer Kir c.s..

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

31 mai 2017

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur
l'accès au territoire, le séjour,
l'établissement et l'éloignement des étrangers,
en ce qui concerne
les étrangers gravement malades**

AMENDEMENTS

Voir:

Doc 54 **1885/ (2015/2016):**
001: Proposition de loi de M. Kir et consorts .

Nr. 1 VAN DE HEER KIR c.s.

Artikel 1/1 (*nieuw*)**Een artikel 1/1 invoegen, luidende:**

“Art. 1/1. In artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingevoegd bij de wet van 29 december 2010, worden in § 1, vijfde lid, de woorden “(dat alles gelet op de individuele situatie van de vreemdeling)” ingevoegd tussen de woorden “het land waar hij verblijft” en de woorden “, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte.”.”.

VERANTWOORDING

Vandaag berust het onderzoek inzake het vraagstuk van de toegankelijkheid tot de zorg hoofdzakelijk op statistische of algemene gegevens die worden verstrekt door diverse officiële bronnen, variërend van de diplomatieke diensten van de betrokken landen tot WGO-rapporten, die algemene elementen bevatten over de medische situatie in die landen. De dossiers in verband met een verzoek om toegang te krijgen tot het grondgebied moeten echter worden beoordeeld naargelang van de individuele situatie van de verzoeker. Dit amendement beoogt te verduidelijken dat wel degelijk de *reële* toegang tot de zorg moet worden nagegaan in het kader van een op grond van artikel 9ter ingediend verzoek in die geest.

N° 1 DE M. KIR ET CONSORTS

Art. 1/1 (*nouveau*)**Insérer un article 1/1, rédigé comme suit:**

“Art. 1/1. A l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, inséré par la loi du 29 décembre 2010, au § 1^{er} alinéa 5, les mots “au regard de la situation individuelle de l'étranger” sont insérés entre les mots “où il séjourne” et les mots “et de la maladie”.”.

JUSTIFICATION

L'examen de la question de l'accès aux soins est aujourd'hui basé essentiellement sur des données statistiques ou générales fournies par diverses sources officielles, allant des services diplomatiques des pays concernés à des rapports de l'OMS, lesquels présentent des éléments généraux sur la situation médicales dans ces pays. Or, les dossiers liés à une demande d'accès au territoire doivent être appréciés suivant la situation individuelle du demandeur. Le présent amendement vise à clarifier le fait que c'est bien dans cet esprit que la réalité de l'accès aux soins dans le cadre d'une demande introduite en vertu de l'article 9ter doit être évaluée.

Emir KIR (PS)
Isabelle PONCELET (cdH)
Benoit HELLINGS (Ecolo-Groen)

Nr. 2 VAN DE HEER KIR c.s.

Art. 1/2 (nieuw)

Een artikel 1/2 invoegen, luidende:

“Art. 1/2. In het voormelde artikel 9ter, § 1, vijfde lid, wordt de laatste zin vervangen door de volgende zinnen:

“Deze arts onderzoekt de vreemdeling op diens verzoek of indien hij dit nodig acht. Hij raadpleegt ook de behandelende arts die het in het vierde lid van deze paragraaf bedoelde medisch getuigschrift heeft uitge-reikt en wint het bijkomend advies in van deskundigen in de gevallen waarin dit nodig blijkt.”.”.

VERANTWOORDING

Uit het jaarverslag van de federale ombudsman met betrekking tot de aan artikel 9 gerelateerde procedures, alsook uit de hoorzittingen met talrijke veldwerkers en vertegenwoordigers van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek en van de Orde der artsen, is naar voren gekomen dat het advies van de adviserend artsen in veel gevallen enkel gebaseerd is op de beoordeling van een administratief dossier. Dat is dus in strijd met de medische plichtenleer en doet afbreuk aan de rechten van de patiënt (aangezien het verstrekte advies bepalend kan zijn voor de verdere zorg die aan de patiënt wordt verleend).

Dit amendement strekt ertoe de vreemdeling die ook een patiënt is, de kans te geven te worden gehoord in het kader van een medisch onderzoek door de adviserend arts die zijn dossier behandelt.

De medische aard van het verstrekte advies – en de daaraan verbonden deontologische eisen – zal dus niet langer vatbaar zijn voor betwisting, zoals nu het geval is. De aard van dit onderzoek verandert niets aan de aard van het advies van de betrokken arts, die louter door dit onderzoek niet de behandelende arts wordt van de vreemdeling die daarom verzoekt.

Bovendien is het belangrijk dat de adviserend arts, in de geest van de medische plichtenleer, de beoordeling kan vragen van de behandelende arts die het medisch getuigschrift heeft uitgereikt waarop de betreffende vraag is gebaseerd.

N° 2 DE M. KIR ET CONSORTS

Art. 1/2 (nouveau)

Insérer un article 1/2, rédigé comme suit:

“Art. 1/2. A l’article 9ter précité au § 1^{er} alinéa 5, la dernière phrase commençant par les mots “ce médecin” est remplacée par les phrases suivantes:

“Ce médecin examine l’étranger à la demande de celui-ci ou s’il l’estime nécessaire. Il consulte également le médecin traitant ayant délivré le certificat médical visé à l’alinéa 4 du présent paragraphe et recueille l’avis complémentaire d’experts dans les cas qui le nécessiteraient.”.”.

JUSTIFICATION

Il ressort, tant du rapport annuel du médiateur fédéral en ce qui concerne les procédures liées à l’article 9 ter que des auditions de nombreux acteurs de terrain, du comité consultatif de bioéthique et de l’Ordre des Médecins, que l’avis rendu par les médecins-conseil, dans un nombre important de cas, se base uniquement sur l’évaluation d’un dossier administratif, se posant ainsi en contradiction avec la déontologie médicale et avec les droits du patient (dès lors que l’avis rendu peut se révéler déterminant dans la continuité des soins qui lui sont prodigués).

Le présent amendement vise à donner l’opportunité à l’étranger, qui est également un patient, d’être entendu dans le cadre d’un examen médical par le médecin conseil en charge de son dossier.

Le caractère médical de l’avis rendu – et les exigences déontologiques qui l’entourent – ne pourront ainsi plus prêter le flanc à contestation comme c’est le cas aujourd’hui. La nature de cet examen ne change en rien la nature de conseil du médecin concerné, lequel ne devient pas du seul fait de cet examen le médecin traitant de l’étranger qui en fait la demande.

Par ailleurs, il importe que le médecin-conseil puisse solliciter, dans l’esprit de la déontologie médicale, l’appréciation du médecin traitant ayant délivré le certificat médical sur lequel repose la demande examinée. Au vu des auditions

Gelet op de hoorzittingen met een uitgebreid aantal sprekers van wie de betogen zijn gepubliceerd in DOC 54 2408 en tijdens welke vaak is gewezen op het uitzonderlijk karakter van die contacten en op het bestaan van circulaire die de betrokkenen ontmoedigen, achten de indieners het essentieel om deze elementaire demarche in de tekst zelf op te nemen.

d'un vaste panel dont le texte est disponible sous les références DOC54 2408, soulignant à de nombreuses reprises le caractère exceptionnel de tels contacts et l'existence de circulaires internes les décourageant, il paraît essentiel aux auteurs d'ancrer cette démarche élémentaire dans le corps même du texte.

Emir KIR (PS)
Isabelle PONCELET (cdH)
Benoit HELLINGS (Ecolo-Groen)

Nr. 3 VAN MEVROUW PONCELET EN DE HEER KIR

Art. 1/3 (*nieuw*)**Een artikel 1/3 invoegen, luidende:**

“Art. 1/3. Artikel 39/2 van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 15 september 2006, wordt aangevuld met een § 3, luidende:

“§ 3. De Raad kan een arts-deskundige aanwijzen die lid is van de Orde der artsen, in het kader van het onderzoek van de beslissing die de minister of diens afgevaardigde heeft genomen inzake de medische regularisatie met toepassing van artikel 9ter.”.”.

VERANTWOORDING

Dit amendement strekt ertoe de bevoegdheden van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (RvV) inzake medische regularisatie te verruimen, overeenkomstig de aanbevelingen van de federale Ombudsman en het Federaal Migratiecentrum Myria. Het ligt in de bedoeling een en ander iets meer uit te diepen en het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel aan te vullen.

In de huidige stand van zaken is de Raad niet bevoegd om zelf beslissingen inzake medische regularisatie te nemen. Bij een onwettige beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken wordt het dossier doorverwezen naar de administratie die, rekening houdend met het arrest van de RvV, een nieuwe beslissing moet nemen; dat kan andermaal een weigering zijn die met andere redenen wordt omkleed. Het is bijzonder waarschijnlijk dat ook tegen die weigering beroep wordt ingesteld bij de Raad. Dat heen-en-weergereis tussen de RvV en de DVZ kan eindeloos aanslepen en zowel geld als tijd kosten.

Dat probleem wordt aangescherpt door de vormvereisten van de procedure, waardoor de Dienst Vreemdelingenzaken een aanvraag onontvankelijk kan verklaren zonder de medische aspecten na te gaan. Dat is zo wanneer de arts niet alle rubrieken van het standaard medisch getuigschrift zorgvuldig invult, terwijl dat getuigschrift relevante informatie bevat over de gezondheidstoestand van de asielzoeker. In dat geval heeft de bestaande beroepsmogelijkheid bij de RvV alleen betrekking op de vormvereisten, en niet op de fundamentele vraag of de gezondheid van de vreemdeling in het buitenland in het gedrang komt.

N° 3 DE MME PONCELET ET M. KIR

Art. 1/3 (*nouveau*)**Insérer un article 1/3, rédigé comme suit:**

“Art. 1/3. L'article 39/2 de la même loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 est complété par un § 3, rédigé comme suit:

“§ 3. Le Conseil peut désigner un expert médical spécialisé inscrit à l'Ordre national des médecins dans le cadre de l'examen de la décision prise par le ministre ou son délégué en matière de régularisation médicale en application de l'article 9ter.”.”.

JUSTIFICATION

Cet amendement vise à étendre les compétences du Conseil du contentieux des étrangers (CCE) en matière de régularisation médicale, conformément aux recommandations du médiateur fédéral et du centre fédéral Myria. Il s'agit d'aller un peu plus loin et de compléter la proposition discutée.

Actuellement, le Conseil n'a pas le pouvoir de prendre lui-même une décision en matière de régularisation médicale. L'illégalité de la décision de l'Office des étrangers aboutit au renvoi du dossier à l'administration qui, tout en prenant en compte l'arrêt du CCE, doit prendre une nouvelle décision qui peut encore être un refus autrement motivé. Ce refus peut faire à son tour, selon toute probabilité, l'objet d'un nouveau recours au Conseil. Cette “navette” entre CCE et Office peut être interminable et entraîner une dépense en moyens et en temps.

Ce problème est renforcé par le formalisme de la procédure qui permet à l'Office des étrangers de déclarer une demande irrecevable sans examiner les éléments médicaux. C'est le cas, lorsque le médecin ne complète pas adéquatement l'ensemble des rubriques du certificat médical type, alors même qu'il contient des informations pertinentes sur l'état de santé du demandeur. Dans ce cas, le recours actuel au CCE ne porte que sur la formalité en question, et non sur la question fondamentale de l'existence d'un risque pour la santé de l'étranger.

De indieners volgen dan ook de mening van het Federaal Migratiecentrum Myria dat die problemen zouden kunnen worden weggewerkt door te voorzien in een opschortend beroep met volle rechtsmacht inzake medische regularisatie. In dat verband moet de rechter de mogelijkheid worden geboden een deskundige te gelasten een medisch advies uit te brengen; daardoor kan die rechter zich rechtstreeks uitspreken over het gezondheidsrisico dat de betrokkene loopt bij een eventuele terugkeer en over de toegankelijkheid in de praktijk van de medische behandelingen in diens land van herkomst, zoals bepaald bij artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980.

Tout comme le centre Myria, nous pensons dès lors qu'un recours suspensif de plein contentieux en matière de régularisation médicale résoudrait ces problèmes. Il faut ainsi permettre aux juges de charger un expert de lui rendre un avis médical qui lui permettrait de se prononcer directement sur le risque pour la santé en cas de retour ainsi que l'accessibilité pratique des traitements médicaux dans le pays d'origine, critères repris à l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Isabelle PONCELET (cdH)
Emir KIR (PS)

Nr. 4 VAN MEVROUW PONCELET EN DE HEER KIR

Art. 1/4 (*nieuw*)**Een artikel 1/4 invoegen, luidende:**

“Art. 1/4. Het opschrift van afdeling II van hoofdstuk 5 van titel Ibis van dezelfde wet, wordt vervangen door wat volgt:

“Afdeling II. Specifieke bepalingen die gelden voor de beroepen met volle rechtsmacht tegen beslissingen van de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen alsook tegen de met toepassing van artikel 9ter genomen beslissingen van de Dienst Vreemdelingenzaken.””.

VERANTWOORDING

Dit amendement beoogt de bevoegdheden de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen inzake medische regularisatie uit te breiden tot de met toepassing van artikel 9ter van de wet genomen beslissingen van de Dienst Vreemdelingenzaken. Het betreft een technische wijziging die de mogelijkheid biedt een opschortend beroep met volle rechtsmacht in te stellen. Voor het overige wordt verwezen naar de verantwoording van het eerste amendement.

N° 4 DE MME PONCELET ET M. KIR

Art. 1/4 (*nouveau*)**Insérer un article 1/4, rédigé comme suit:**

“Art. 1/4. L’intitulé de la section II du chapitre 5, du titre Ibis, de la même loi, est remplacé par ce qui suit:

“Section II. Dispositions spécifiques applicables aux recours de pleine juridiction contre les décisions du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides et les décisions de l’Office des étrangers prises en application de l’article 9ter.””.

JUSTIFICATION

Cet amendement vise à étendre les compétences du Conseil du contentieux des étrangers en matière de régularisation médicale aux décisions de l’office des étrangers prises en application de l’article 9ter de la loi. Il s’agit d’une modification technique qui permet d’introduire le recours suspensif de plein contentieux. Nous renvoyons pour le surplus à la justification du premier amendement.

Isabelle PONCELET (cdH)
Emir KIR (PS)

Nr. 5 VAN MEVROUW PONCELET EN DE HEER KIR

Art. 1/5 (nieuw)

Een artikel 1/5 invoegen, luidende:

“Art. 1/5. In titel Ibis, hoofdstuk 5, afdeling II, onderafdeling 2, van dezelfde wet, wordt een artikel 39/76/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 39/76/1. § 1. Bij het onderzoek van de door de minister of zijn afgevaardigde met toepassing van artikel 9ter genomen beslissing inzake regularisatie om medische redenen, kan de Raad een gespecialiseerde, onafhankelijke en bij de Orde der artsen ingeschreven medisch deskundige ermee belasten een advies op te stellen over de ziekte van de vreemdeling en de ernst ervan, over de reële risico's voor zijn leven of voor zijn fysieke integriteit, of over de reële risico's op een onmenselijke of mensonterende behandeling door de afwezigheid van passende zorg in het land van herkomst of in het land waar hij verblijft. De Raad stelt een redelijke termijn vast waarbinnen dat advies moet worden afgeleverd.

§ 2. De door de Raad aangewezen deskundige is ertoe gehouden de voor het afleveren van het evaluatieverslag vastgestelde termijnen in acht te nemen en de zittingen waarvoor hij wordt opgeroepen bij te wonen.

§ 3. Bij het nemen van een beslissing inzake regularisatie om medische redenen, baseert de Raad zich op het advies van de deskundige.”.”.

VERANTWOORDING

Zoals vermeld in de verantwoording van het eerste amendement gaan dossiers inzake regularisatie om medische redenen tot in den treure heen en weer tussen de Dienst Vreemdelingenzaken en de RvV. Dit zet de mensen die op een beslissing wachten onder druk. Het wachten kan vele maanden duren. Intussen dreigen voor de betrokkenen verwijderingsmaatregelen, want het beroep heeft geen schorsende werking. Doordat men zich louter voor een wettigheidscontrole

N° 5 DE MME PONCELET ET M. KIR

Art. 1/5 (nouveau)

Insérer un article 1/5, rédigé comme suit:

“Art. 1/5. Dans le titre I^{er} bis, chapitre 5, section II, sous-section 2, de la même loi, est inséré un article 39/76/1, rédigé comme suit:

“Art. 39/76/1. § 1^{er}. Lors de l'examen de la décision du ministre ou de son délégué en matière de régularisation médicale prise en application de l'article 9ter, le Conseil peut charger un expert médical spécialisé, indépendant et inscrit à l'Ordre national des médecins, de rédiger un avis quant à la maladie de l'étranger et à son degré de gravité, quant aux risques réels pour sa vie ou son intégrité physique ou quant aux risques réels de traitement inhumain ou dégradant en l'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Le Conseil fixe un délai raisonnable endéans lequel cet avis doit intervenir.

§ 2. L'expert désigné par le Conseil est tenu de respecter les délais fixés pour le dépôt du rapport d'évaluation et d'assister aux audiences auxquelles il serait convoqué.

§ 3. Le Conseil se base sur l'avis de l'expert pour prendre une décision en matière de régularisation médicale.”.”.

JUSTIFICATION

Comme précisé dans la justification au premier amendement, il existe un va-et-vient interminable entre l'Office des étrangers et le CCE en matière de régularisation médicale, ce qui est une source de pression pour les personnes en attente d'une décision. Cette attente peut durer de nombreux mois et les expose à des mesures d'éloignement puisque le recours n'est pas suspensif. L'introduction d'un recours de plein contentieux mettra fin à la surcharge administrative et

mag wenden tot de RvV, kampen de administratieve diensten en de rechtscolleges met een te hoge werkdruk. De invoering van een beroep met volle rechtsmacht zal daar een einde aan maken.

Dit amendement volgt het model van het mechanisme dat wordt toegepast bij de voor de arbeid bevoegde rechtscolleges. Hierdoor kunnen de rechters, bij een aanvraag van regularisatie om medische redenen, onmiddellijk het risico voor de gezondheid bij terugkeer onderzoeken, evenals de praktische toegang tot medische behandelingen in het land van herkomst. Men kan niet ontkennen dat een zwaar zieke vreemdeling, door de terugkeer naar het land van herkomst, dreigt te overlijden of dat hem een onomkeerbare achteruitgang van zijn medische toestand boven het hoofd hangt. Er moet derhalve binnen een redelijke termijn, die ook de grondrechten in acht neemt, een standpunt worden ingenomen.

juridictionnelle que constitue la limitation du recours au CCE au contrôle de légalité.

Calqué sur le mécanisme applicable dans les juridictions du travail, cet amendement permet aux juges d'examiner directement le risque pour la santé en cas de retour en matière de régularisation médicale ainsi que l'accessibilité pratique des traitements médicaux dans le pays d'origine. Il est indéniable que le retour au pays d'origine d'un étranger gravement malade peut provoquer sa mort ou sa dégradation irréversible. Il convient donc de se positionner dans un délai raisonnable respectueux des droits fondamentaux.

Isabelle PONCELET (cdH)
Emir KIR (PS)