

Sénat de Belgique

Session ordinaire 2012-2013



5-177COM

**Commission de l'Intérieur et des
Affaires administratives**

Mardi 6 novembre 2012

Séance du matin

Annales

Handelingen

**Commissie voor de Binnenlandse
Zaken en voor de Administratieve
Aangelegenheden**

Dinsdag 6 november 2012

Ochtendvergadering

5-177COM

Gewone Zitting 2012-2013

Belgische Senaat

Les **Annales** contiennent le texte intégral des discours dans la langue originale. Ce texte a été approuvé par les orateurs. Les traductions – *imprimées en italique* – sont publiées sous la responsabilité du service des Comptes rendus. Pour les interventions longues, la traduction est un résumé.

La pagination mentionne le numéro de la législature depuis la réforme du Sénat en 1995, le numéro de la séance et enfin la pagination proprement dite.

Pour toute commande des Annales et des Questions et Réponses du Sénat et de la Chambre des représentants: Service des Publications de la Chambre des représentants, Place de la Nation 2 à 1008 Bruxelles, tél. 02/549.81.95 ou 549.81.58.

Ces publications sont disponibles gratuitement sur les sites Internet du Sénat et de la Chambre:
www.senate.be www.lachambre.be

Abréviations – Afkortingen

CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
cdH	centre démocrate Humaniste
Ecolo	Écologistes confédérés pour l'organisation de luttes originales
MR	Mouvement réformateur
N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
Open Vld	Open Vlaamse liberalen en democraten
PS	Parti Socialiste
sp.a	socialistische partij anders
VB	Vlaams Belang

De **Handelingen** bevatten de integrale tekst van de redevoeringen in de oorspronkelijke taal. Deze tekst werd goedgekeurd door de sprekers. De vertaling – *cursief gedrukt* – verschijnt onder de verantwoordelijkheid van de dienst Verslaggeving. Van lange uiteenzettingen is de vertaling een samenvatting.

De nummering bestaat uit het volgnummer van de legislatuur sinds de hervorming van de Senaat in 1995, het volgnummer van de vergadering en de paginering.

Voor bestellingen van Handelingen en Vragen en Antwoorden van Kamer en Senaat:
Dienst Publicaties Kamer van volksvertegenwoordigers, Natieplein 2 te 1008 Brussel, tel. 02/549.81.95 of 549.81.58.

Deze publicaties zijn gratis beschikbaar op de websites van Senaat en Kamer:
www.senate.be www.dekamer.be

Sommaire

Demande d'explications de M. Bert Anciaux à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté sur «la diminution spectaculaire du nombre de régularisations médicales» (n° 5-2486)	4
Demande d'explications de M. Bert Anciaux à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté sur «l'accueil des demandeurs d'asile l'hiver prochain» (n° 5-2504)	7
Demande d'explications de M. Bert Anciaux à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté sur «la politique d'asile de la Hongrie» (n° 5-2545)	9
Requalification en question écrite avec remise de la réponse	10

Inhoudsopgave

Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding over «de spectaculaire daling van het aantal medische regularisaties» (nr. 5-2486)	4
Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding over «de opvang van asielzoekers in de komende wintermaanden» (nr. 5-2504).....	7
Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding over «het asielbeleid van Hongarije» (nr. 5-2545).....	9
Herkwalificatie als schriftelijke vraag met overhandiging van het antwoord.....	10

Présidence de M. Huub Broers*(La séance est ouverte à 10 h 20.)***Demande d'explications de M. Bert Anciaux à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté sur «la diminution spectaculaire du nombre de régularisations médicales» (n° 5-2486)**

M. Bert Anciaux (sp.a). – *Récemment, les médias ont fait état de la diminution spectaculaire du nombre de régularisations médicales. Au cours du premier semestre de cette année, 344 personnes atteintes d'une maladie grave ont obtenu une autorisation de séjour, plus de 15 000 se l'étant vu refuser. En 2010, près de 4 000 personnes avaient été régularisées pour raisons médicales, soit environ la moitié des demandeurs. Cette proportion n'est plus que de 2% aujourd'hui.*

Pour expliquer cette diminution spectaculaire, on se réfère au « filtre médical ». Depuis février de cette année, l'Office des étrangers occupe davantage de médecins-contrôleurs. Ceux-ci peuvent déclarer des demandes irrecevables si la maladie ne répond manifestement pas aux critères de régularisation médicale. Ils peuvent en outre examiner personnellement les personnes qui se disent malades au lieu de se baser sur l'avis d'un collègue médecin.

Pourtant, cette évolution spectaculaire soulève de nombreuses questions. Elle révèle pour le moins d'importants dysfonctionnements. Soit ils remontent à l'époque où des milliers de personnes ont été régularisées à tort pour raison médicale grâce à la coopération de médecins peu scrupuleux. Dans ce cas, il s'agit d'un abus grave qui devra éventuellement faire l'objet de poursuites judiciaires, surtout s'il devait s'avérer que cette pratique constituait un commerce lucratif pour certains médecins.

Soit la cause réside dans un durcissement larvé des critères appliqué en matière de politique d'asile. C'est l'analyse qui est faite notamment par la PICUM, une plate-forme internationale pour les immigrés sans papiers. Selon la PICUM, les médecins de l'Office des étrangers ne sont pas objectifs, traduisant ainsi l'adage bien connu qu'« il ne faut pas mordre la main de celui qui te nourrit ». Dans ce cas, il s'agit de médecins qui travaillent directement pour l'autorité et qui, agissant selon des directives de l'employeur, ont plutôt tendance à prendre des décisions dans la direction voulue par les autorités, à savoir une diminution des régularisations.

Peut-être la vérité se situe-t-elle quelque part entre les deux. Y avait-il par le passé de nombreux abus que l'on compense aujourd'hui par une sévérité excessive ?

Comment la secrétaire d'État explique-t-elle cette diminution spectaculaire du nombre de régularisations médicales ? Est-ce une façon implicite de reconnaître qu'il y avait par le passé de nombreux abus et qu'un grand nombre de médecins délivraient sciemment de fausses attestations ? La secrétaire d'État a-t-elle déjà étudié la question ? L'a-t-elle déjà abordée avec les ministres de la Santé publique et de la Justice ? Avec quel résultat ? Des enquêtes disciplinaires ou

Voorzitter: de heer Huub Broers*(De vergadering wordt geopend om 10.20 uur.)***Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding over «de spectaculaire daling van het aantal medische regularisaties» (nr. 5-2486)**

De heer Bert Anciaux (sp.a). – *Onlangs berichtten de media over de spectaculaire vermindering van het aantal medische regularisaties. In de eerste helft van dit jaar kregen 344 mensen met een ernstige ziekte een verblijfsvergunning, meer dan 15 000 mensen werden geweigerd. In 2010 werden er nog bijna 4 000 mensen geregulariseerd op medische gronden, ongeveer de helft van de aanvragers. Vandaag bedraagt dit aandeel nog maar 2%.*

Als reden voor deze spectaculaire daling verwijst men naar de zogenaamde “medische filter”. Sinds februari van dit jaar werken er op de Dienst Vreemdelingenzaken meer controleartsen. Zij kunnen aanvragen onontvankelijk verklaren als de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de criteria voor een medische regularisatie. Voorts kunnen zij zelf mensen onderzoeken die beweren dat ze ziek zijn, in plaats van zich te baseren op het oordeel van een collega-arts.

Toch blijven er vele vragen bij deze spectaculaire evolutie. Ze wijst op zijn minst op grote scheeftrekkingen. Ofwel waren er vroeger scheeftrekkingen, toen onterecht duizenden mensen met de goedwillige medewerking van artsen medisch werden geregulariseerd. In dat geval is er sprake van ernstig misbruik, waaraan eventueel een juridisch gevolg moet worden gegeven, vooral als zou blijken dat die praktijk voor sommige artsen een lucratieve handel betekende.

Ofwel ligt de oorzaak bij een verdoken verstrakking en latente strengere criteria binnen het asielbeleid. Onder meer het PICUM, een internationaal platform voor migranten zonder papieren, maakt deze analyse. Volgens het PICUM handelen de artsen binnen de Dienst Vreemdelingenzaken niet objectief. Daarmee uiten ze het welbekende adagium: “wiens brood men eet, diens woord men spreekt”. In dit geval gaat het over artsen in rechtstreekse dienst van de overheid, handelend volgens richtlijnen van de werkgever en daardoor meer geneigd tot beslissingen in de door de overheid gewenste richting, met name minder regularisaties.

Wellicht bevindt de waarheid zich ergens in het midden. Was er vroeger veel misbruik dat vandaag wordt gecompenseerd door overmatige strengheid?

Hoe verklaart de staatssecretaris deze enorme daling van het aantal medische regularisaties? Is dit een impliciete erkenning dat er voordien heel wat misbruiken bestonden en dat heel wat artsen voordien bewust frauduleuze attesten uitreikten? Heeft zij dit reeds onderzocht? Heeft de staatssecretaris dit aangekaart bij de ministers van Volksgezondheid en Justitie? Met welk resultaat? Zullen hieromtrent tucht- en andere onderzoeken worden gevoerd? Kan deze vaststelling van misbruik zomaar ongestraft blijven?

autres seront-elles ordonnées ? Ce constat d'abus peut-il rester impuni ?

La définition ou l'interprétation des conditions en matière de régularisation médicale ont-elles été modifiées ?

Qu'entend-on par « état de santé très grave » et quelle est la marge d'interprétation de cette notion ? Les médecins des pouvoirs publics ont-ils aujourd'hui une interprétation plus stricte de ce concept que par le passé ?

Quelles sont les directives adressées aux médecins-contrôleurs de l'Office des étrangers ? Certaines portent-elles sur la manière dont ils doivent se prononcer sur un dossier ? Quels sont les critères ? Ont-ils été modifiés ces dernières années et de quelle manière ? Des recours ou contre-expertises sont-ils possibles en cas d'avis négatif de la part du médecin-contrôleur ? La secrétaire d'État comprend-elle la critique de la PICUM qui estime que l'objectivité des médecins-contrôleurs travaillant pour l'Office des étrangers est mise en péril ? Peut-elle garantir que ces médecins ont toute latitude pour se prononcer sur les demandes et qu'en tout cas, les arguments médicaux et l'intérêt du patient prévalent ?

Mme Maggie De Block, secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté. – *Le nombre de demandes médicales est retombé à quasi 2% (1,82%) au cours des neuf premiers mois de cette année. Je précise toutefois qu'en 2008, 5,4% seulement du nombre total de procédures clôturées se fondaient sur des raisons médicales. J'attribue la baisse de ce pourcentage aux modifications successives de la réglementation relative à l'article 9ter. La loi du 29 décembre 2010 a formalisé les données médicales, et l'arrêté royal du 24 janvier 2011 a créé le certificat médical standardisé. La loi du 8 janvier 2012 a instauré ce que l'on appelle le « filtre médical ».*

Ces modifications ont assoupli la procédure 9ter et ont permis à mes services d'écarter les demandes abusives. L'exposé des motifs de la loi du 8 janvier annonce d'ailleurs explicitement que la modification « a pour objectif de durcir la condition de recevabilité et d'empêcher ainsi les abus ». De ce point de vue, le filtre médical constitue effectivement un grand pas en avant. Contrairement à ce qu'affirme la PICUM, il n'est pas question de durcissement déguisé ou latent ; la nouvelle législation est tout simplement appliquée.

À la suite des pratiques frauduleuses présumées de la part de certains médecins et avocats, j'ai effectivement adressé un courrier à ma collègue de la Santé publique afin d'améliorer notre collaboration.

L'introduction de procédures disciplinaires contre certains médecins traitants dépend de l'Ordre des médecins, avec lequel l'Office des étrangers est en contact. Pour le reste, des enquêtes sont en cours dans différents parquets sur des dossiers de fraude manifeste. Il revient aux autorités judiciaires de décider des suites à donner à ces enquêtes.

La définition et l'interprétation des conditions d'une régularisation médicale n'ont pas été modifiées. La loi ne fait nulle part mention de ce que vous avez appelé un « état de santé très grave ». L'article 9ter vise un stade de la maladie qui entraînerait un risque humanitaire inacceptable en cas d'éloignement de la personne. Lors de l'appréciation d'une demande médicale, mes services, en particulier les médecins

Wijzigden de definiëring of interpretatie van de voorwaarden voor een medische regularisatie? Wat valt er onder de noemer “zeer ernstige gezondheidssituatie” en hoe ruim of nauw kan men dit interpreteren? Interpreteren de overheidsartsen dit begrip nu nauwer en strikter dan voorheen?

Wat zijn de richtlijnen voor de controleartsen van de Dienst Vreemdelingenzaken? Ontvangen ze richtlijnen, onder andere met betrekking tot de wijze waarop ze een dossier moeten beoordelen? Wat zijn de criteria? Zijn deze de afgelopen jaren gewijzigd en op welke wijze? Zijn beroep of tegenexpertise mogelijk bij een negatief oordeel van de controlearts?

Begrijpt de staatssecretaris de kritiek van het PICUM dat de controleartsen als werknemer van de Dienst Vreemdelingenzaken in hun objectiviteit worden belaagd? Kan zij waarborgen dat de overheidsartsen volledige vrijheid genieten in het beoordelen van de aanvragen en dat in elk geval de medische argumenten en het belang van de patiënt prevaleren?

Mevrouw Maggie De Block, staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

– Het aantal medische aanvragen is in de eerste negen maanden van dit jaar teruggevallen tot bijna 2% (1,82%). Ik moet daar echter onmiddellijk aan toevoegen dat in 2008 slechts 5,4% van het totale aantal afgesloten procedures gegrond waren op medische motieven. Dat deze verhouding vandaag procentueel lager ligt, schrijf ik toe aan de openvolgende wijzigingen van de reglementering met betrekking tot het artikel 9ter. De wet van 29 december 2010 heeft de medische gegevens geformaliseerd, en het koninklijk besluit van 24 januari 2011 heeft het gestandaardiseerd medisch attest gecreëerd. De wet van 8 januari 2012 heeft de zogenaamde “medische filter” ingevoerd.

Deze wetswijzigingen hebben de procedure 9ter duidelijk gestroomlijnd en mijn diensten in staat gesteld om de oneigenlijke aanvragen uit de procedure te weren. De memorie van toelichting van de wet van 8 januari kondigt trouwens ondubbelzinnig aan dat de wijziging “tot doel heeft om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan”. Uit dat oogpunt is de medische filter inderdaad een grote stap vooruit. In tegenstelling tot wat het PICUM beweert, is hier dus geen sprake van een verdoken of latente verstrakking, maar wordt alleen de nieuwe wetgeving toegepast.

In verband met de vermeende fraudepraktijken vanwege sommige artsen en advocaten, heb ik inderdaad een schrijven gericht aan mijn collega, de minister van Volksgezondheid, om onze samenwerking te verbeteren.

Of er tuchtprocedures zullen worden ingesteld tegen sommige behandelende artsen, hangt af van de Orde van Geneesheren, waarmee de DVZ in contact is. Voor het overige lopen er onderzoeken bij verschillende parketten aangaande dossiers waarin manifest fraude werd gepleegd. Het is aan de gerechtelijke autoriteiten om te beslissen welk gevolg er dient te worden gegeven aan deze onderzoeken.

De definiëring en de interpretatie van de voorwaarden voor een medische regularisatie zijn niet gewijzigd. De door u

fonctionnaires, doivent évaluer le rapport entre l'état de santé, d'une part, et le risque humanitaire inacceptable en cas de rapatriement, d'autre part. Il ne s'agit donc pas de la maladie en soi. Je l'ai d'ailleurs précisé plusieurs fois à la Chambre et au Sénat.

Nous devons respecter la jurisprudence constante de la Cour européenne des droits de l'homme concernant l'interprétation de l'article 3 de la CEDH qui interdit l'exposition à des traitements inhumains. Cette jurisprudence n'indique d'ailleurs pas que certains états de santé devraient donner droit au séjour mais bien qu'ils peuvent exclure un éloignement. Je ne vois pas pourquoi les médecins donneraient une interprétation personnelle à cette jurisprudence.

Les médecins de l'Office des étrangers ne reçoivent aucune directive concernant leurs avis. D'une part, la loi sur les étrangers garantit leur totale indépendance et, d'autre part, ils ne travailleraient pas de manière déontologique s'ils acceptaient de telles directives. Ils reçoivent uniquement des explications sur la législation, la jurisprudence et les conditions formelles de leurs avis.

En outre, les avis de ces médecins servent à étayer les décisions administratives susceptibles de faire l'objet d'un recours. La loi sur les étrangers ne prévoyant pas d'appréciation médicale contradictoire, il n'y a pas de possibilité de contre-expertise. Sur la base de la loi sur les étrangers, ils peuvent décider en toute indépendance de procéder à un examen clinique ou de prendre un deuxième avis sans que l'un exclue l'autre.

Les médecins-conseils de l'Office des étrangers sont et restent avant tout des médecins. Je ne vois pas pourquoi, plus que d'autres, ils devraient justifier leur objectivité, leur sérieux professionnel et leur déontologie.

M. Bert Anciaux (sp.a). – *Je voudrais encore formuler une remarque après cette réponse complète. Si j'ai bien compris, les critères n'ont pas véritablement été durcis mais un contrôle est effectué.*

Mme Maggie De Block, secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté. – *Le filtre médical agit désormais dès le début de la procédure relative à la recevabilité. Précédemment, le dossier était traité par des fonctionnaires de l'Office des étrangers qui étaient incapables de juger du bien-fondé des raisons médicales avancées en vue d'une régularisation médicale. Nous avons maintenant placé ce filtre tout au début de la procédure, ce qui est favorable aux personnes ayant des problèmes médicaux vraiment sérieux puisque leur dossier est traité plus rapidement et qu'elles peuvent être reconnues plus rapidement. Avant, ces demandes étaient bloquées à l'Office des étrangers.*

Je ne me prononcerai pas sur les éventuels abus commis par le passé. Je m'efforce d'offrir à l'avenir une protection aux

voorgestelde noemer “zeer ernstige gezondheidssituatie” is niet in de wet terug te vinden. Het artikel 9ter doelt op een ziektestadium dat een onaanvaardbaar humanitair risico zou teweegbrengen in geval van verwijdering van de persoon. Bij de beoordeling van een medische aanvraag moeten mijn diensten, en in het bijzonder de ambtenaren-geneesheren, bijgevolg het verband inschatten tussen de gezondheidstoestand en het eventuele onaanvaardbare humanitair risico ingeval van een repatriëring. Het gaat dus niet om de ziekte op zich. Dat heb ik overigens al herhaaldelijk in Kamer en Senaat verduidelijkt.

Het is de vaste rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot de interpretatie van artikel 3 EVRM dat blootstelling aan onmenselijke behandeling verbiedt, die geëerbiedigd moet worden. Deze rechtspraak stelt overigens niet dat bepaalde gezondheidssituaties recht op verblijf zouden moeten geven, maar wel dat ze een verwijdering kunnen uitsluiten. Ik zie niet in waarom de artsen een persoonlijke interpretatie aan deze rechtspraak zouden geven.

De artsen van de Dienst Vreemdelingenzaken krijgen geen enkele richtlijn met betrekking tot hun adviezen. Enerzijds waarborgt de vreemdelingenwet hun totale onafhankelijkheid, anderzijds zouden zij niet deontologisch werken indien ze dergelijke richtlijnen zouden aanvaarden. Ze krijgen enkel duiding over de wetgeving, de rechtspraak en de vormelijke vereisten van hun adviezen.

De adviezen van deze artsen dienen bovendien ter ondersteuning van de administratieve beslissingen die vatbaar zijn voor een beroep. De vreemdelingenwet voorziet niet in medische beoordeling op tegenspraak en er is dus geen tegenexpertise mogelijk. Op basis van de Vreemdelingenwet kunnen ze in volle onafhankelijkheid beslissen om tot een klinisch onderzoek over te gaan of een tweede advies in te winnen zonder dat het ene het andere dient uit te sluiten.

De adviesartsen van de DVZ zijn en blijven in de eerste plaats artsen. Ik zie ook niet in waarom deze artsen hun objectiviteit, hun beroepsernst en hun deontologie meer zouden moeten verantwoorden dan andere artsen.

De heer Bert Anciaux (sp.a). – Ik heb nog een bedenking bij dit volledige antwoord. Als ik het goed begrijp is er niet echt een verstrenging gekomen van de criteria voor de medische regularisatie, maar is er nu wel controle.

Mevrouw Maggie De Block, staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding. – De medische filter komt nu helemaal aan het begin van de procedure over de ontvankelijkheid. Vroeger werd het dossier behandeld door ambtenaren van de DVZ, die niet konden beoordelen of de aangevoerde medische redenen gegrond waren voor een medische regularisatie. Nu hebben we die filter helemaal aan het begin van de procedure geplaatst, wat in het voordeel is van de mensen die echt zware medische problemen hebben, aangezien hun dossier sneller wordt behandeld en ze sneller kunnen worden erkend. Vroeger kwamen al die aanvragen in een echte bottleneck terecht bij de DVZ.

Of er in het verleden misbruiken geweest zijn, laat ik in het midden. Ik kan niet oordelen over het verleden, maar probeer in de toekomst bescherming te bieden aan de mensen die het

personnes qui en ont besoin.

M. Bert Anciaux (sp.a). – *Je pense que c'est une bonne chose. Comme les critères n'ont pas été modifiés, on ne peut qu'en conclure qu'ils ont donné lieu à des abus par le passé.*

Je me réjouis que l'Office des étrangers prenne contact avec l'Ordre des médecins à ce sujet. Qu'une procédure semblable soit appliquée avec l'Ordre des avocats ne me dérangerait nullement, au contraire. Je sais qu'il existe là aussi des abus. Il est bon que le parquet examine la situation. Je reviendrai encore sur le sujet car je doute que l'Ordre des médecins osera réellement agir contre les abus commis par le passé. Or cela est important car la régularisation médicale est un élément essentiel de notre procédure d'asile. Je suis convaincu que la secrétaire d'État est aussi de cet avis. Il importe que les personnes qui peuvent prétendre à cette forme de régularisation puissent réellement y recourir et cela n'est possible que si les abus sont combattus.

(M. Philippe Moureaux prend place au fauteuil présidentiel.)

Demande d'explications de M. Bert Anciaux à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté sur «l'accueil des demandeurs d'asile l'hiver prochain» (n° 5-2504)

M. Bert Anciaux (sp.a). – *Depuis quelques années, le froid hivernal bien prévisible, qui finit toujours tôt ou tard par sévir, donne lieu à des problèmes imprévisibles en matière d'accueil des demandeurs d'asile et des sans-abri. L'an passé, après quelques hésitations, la secrétaire d'État est parvenue à soulager la détresse. Elle est parvenue à souder autour d'un projet divers acteurs, des grandes entreprises semi-publiques aux modestes associations de bénévoles, pour qu'ils forment une alliance efficace. J'ai alors félicité la secrétaire d'État.*

Dans quelques semaines ou quelques mois, le froid menacera à nouveau les demandeurs d'asile.

La secrétaire d'État peut-elle garantir que ce froid prévisible du prochain hiver n'amènera pas des problèmes imprévisibles et poignants ? Est-elle déjà en mesure de nous expliquer de manière convaincante que nos capacités d'accueil et les éléments essentiels tels que le transport et l'approvisionnement en nourriture seront suffisants ? Sur quels arguments peut-elle fonder sa conviction ? Certaines conditions ne sont-elles pas remplies à l'heure actuelle ? Dans l'affirmative, lesquelles ? Quels sont les plus grands défis à relever et où la secrétaire d'État trouve-t-elle ses alliés les plus importants pour remplir cette mission difficile ?

Mme Maggie De Block, secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté. – *L'hiver est proche mais je n'ai pas attendu pour préparer cette période difficile. Depuis mon entrée en service, j'ai pris diverses mesures structurelles dans différents domaines relevant de mes compétences afin de résoudre les*

nodig hebben.

De heer Bert Anciaux (sp.a). – Ik ben het daarmee eens en ik denk dat dit een goede zaak is. Maar vermits er aan de criteria an sich niets veranderd is, kunnen we alleen maar besluiten dat daarrond in het verleden misbruiken zijn geweest.

Ik vind het goed dat daarover vanuit de DVZ contact wordt gelegd met de Orde van Geneesheren. Het stoort me helemaal niet dat een gelijkaardige procedure zou gehanteerd worden voor de Orde van Advocaten, integendeel. Ik weet namelijk dat daar zeker ook misbruiken zijn. Het is ook goed dat de parketten dit allemaal onderzoeken. Ik zal hier nog op terugkomen, omdat ik betwijfel of de Orde van Geneesheren daadwerkelijk misbruiken uit het verleden zal durven aanpakken. Ik hecht hier belang aan omdat ik vind dat medische regularisatie een essentieel onderdeel blijft van onze asielprocedure. Ik ben ervan overtuigd dat de staatssecretaris dat ook vindt. Het is belangrijk dat mensen daarvan gebruik kunnen maken als ze daarvoor in aanmerking komen. Dat kan enkel indien de misbruiken worden aangepakt.

(Voorzitter: de heer Philippe Moureaux.)

Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding over «de opvang van asielzoekers in de komende wintermaanden» (nr. 5-2504)

De heer Bert Anciaux (sp.a). – Al enkele jaren op rij zorgt de voorspelbare winterkoude, die hoe dan ook vroeg of laat inzet, voor onvoorspelbare problemen met de opvang van asielzoekers en daklozen. De vorige winter slaagde de staatssecretaris erin om na enige aarzeling de noden te lenigen. Ze kon diverse spelers, van grote semioverheidsbedrijven tot bescheiden vrijwilligersorganisaties, op één lijn krijgen en een werkzaam bondgenootschap smeden. Ik heb de staatssecretaris daarvoor gefeliciteerd.

Binnen enkele weken of maanden slaat de koude opnieuw toe en zal ze de asielzoekers bedreigen.

Kan de staatssecretaris nu waarborgen dat de voorspelbare koude de komende winter niet voor onvoorspelbare en schrijnende problemen zal zorgen? Kan ze nu reeds overtuigend verklaren dat de opvangcapaciteit, met alle randvoorwaarden zoals transport en catering, zal volstaan? Met welke argumenten kan zij die overtuiging onderbouwen? Zijn bepaalde voorwaarden momenteel nog niet vervuld, en zo ja, welke? Waar liggen de grootste uitdagingen en waar vindt de staatssecretaris de belangrijkste bondgenoten voor het vervullen van deze moeilijke opdracht?

Mevrouw Maggie De Block, staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding. – De winter komt er inderdaad weer aan, maar die heb ik niet afgewacht om deze moeilijke periode voor te bereiden. Sinds mijn aanstelling heb ik immers vele structurele maatregelen genomen in de verschillende beleidsdomeinen die tot mijn

problèmes structurels qui sont à l'origine de la crise de l'accueil.

L'accueil des demandeurs d'asile s'est amélioré rapidement et sensiblement. Fedasil a dès lors pu à nouveau offrir une place à tous les demandeurs d'asile depuis le début de cette année alors qu'en 2011, plus de 4000 personnes étaient restées sur le carreau.

En août, le nombre de demandeurs d'asile arrivant dans notre pays a représenté 1000 unités de moins qu'à la même période de l'année dernière. Le mois dernier, ils étaient 600 en moins. Bien que cette évolution soit favorable, nous devons rester prudents et attentifs à l'afflux car les réfugiés sont encore nombreux de par le monde. Si nécessaire, je prendrai des mesures supplémentaires. En outre, nous disposons encore de quelques places tampons.

Outre l'accueil spécifique des demandeurs d'asile, nous veillons également à l'accueil des sans-abri dans les différentes villes. À Bruxelles, c'est la Région qui est compétente pour l'accueil des sans-abri mais nous avons assuré une sorte d'accueil de deuxième ligne grâce à une collaboration avec mes collègues ministres et avec diverses organisations publiques et privées. Grâce au concours de la ministre De Coninck et du Samu social, nous disposons d'un maximum de 300 places dans un immeuble de l'ONEM à Bruxelles pour suppléer à l'insuffisance éventuelle de l'accueil prévu par les autorités locales. Il a été convenu que l'accueil est d'abord offert en première ligne et que l'accueil de deuxième ligne n'est activé qu'une fois que les possibilités de première ligne sont épuisées.

M. Anciaux se demande si je m'inquiète. La semaine dernière, j'ai interrogé mes collègues bruxelloises Grouwels et Huytebroeck sur l'accueil de première ligne. À ma connaissance, aucune convention n'a encore été signée à ce sujet. Il va de soi qu'il ne faut pas seulement préparer l'accueil d'urgence de deuxième ligne mais aussi l'accueil de première ligne. Nous sommes déjà en novembre et j'ai donc aimablement fait part de mon inquiétude et demandé aux ministres du gouvernement bruxellois de m'informer le plus vite possible.

M. Bert Anciaux (sp.a). – *C'est le cri d'alarme de Vluchtelingenwerk Vlaanderen qui m'a inspiré cette demande d'explications. Cette organisation dit que la secrétaire d'État a bien travaillé et anticipé en temps utile mais souhaite une solution définitive.*

Je me fais du souci quant à l'accueil de première ligne à Bruxelles. La secrétaire d'État se rend certainement compte que les politiques bruxellois veulent lui refiler le problème. Au demeurant, les ministres Grouwels et Huytebroeck n'ont encore jamais dû s'expliquer à la VRT sur l'accueil des sans-abri. Le principe du parapluie est indissociable de la politique ; les sans-abri et les demandeurs d'asile ne doivent pas en pâtir. Je sais gré à la secrétaire d'État de sa lettre et espère que l'accueil d'urgence de première ligne sera effectivement développé.

bevoegdheid behoren om de structurele problemen op te lossen die aan de bron liggen van de steeds terugkerende opvangcrisissen.

De opvang voor asielzoekers is snel en aanzienlijk verbeterd. Daardoor heeft Fedasil sinds het begin van het jaar opnieuw aan alle asielzoekers een opvangplaats kunnen aanbieden, terwijl in 2011 nog meer dan 4000 asielzoekers geen opvangplaats toegewezen kregen.

In augustus bedroeg de instroom van asielzoekers 1000 eenheden minder dan in dezelfde periode vorig jaar en vorige maand ging het om 600 minder asielzoekers. Hoewel de evolutie van die instroom dus gunstig is, moeten we voorzichtig blijven en blijven we de instroom op de voet volgen, aangezien heel wat mensen in de wereld op de vlucht zijn. Indien nodig zal ik bijkomende maatregelen nemen. Bovendien beschikken we nog over een aantal bufferplaatsen.

Naast deze specifieke opvang voor asielzoekers, zorgen we opnieuw voor noodopvang voor daklozen in de diverse steden. In Brussel is het Brussels Hoofdstedelijk Gewest bevoegd voor de opvang van de daklozen, maar daar hebben we in een soort tweedelijnsopvang voorzien via een samenwerking met mijn collega-ministres, evenals met allerlei overheids- en privéorganisaties. Dankzij de medewerking van minister De Coninck en in samenwerking met Samu Social beschikken we over maximum 300 plaatsen in een pand van de RVA te Brussel, voor het geval dat de door de lokale overheden geplande daklozenopvang ontoereikend zou zijn. Overeengekomen werd dat eerst opvang wordt verzorgd in de eerste lijn en dat de tweedelijnsopvang wordt ingezet als de eerste is uitgeput.

De heer Anciaux vraagt zich af of ik me ongerust maak. Vorige week heb ik mijn Brusselse collega's Grouwels en Huytebroeck per brief gevraagd naar de eerstelijnsopvang in Brussel. Naar mijn weten werd in dat verband immers nog geen overeenkomst ondertekend. Uiteraard moet niet alleen de tweedelijnsnoodopvang worden voorbereid, maar in elk geval ook de eerstelijnsopvang. Omdat het intussen al november is, heb ik mijn ongerustheid vriendelijk kenbaar gemaakt en de ministers van de Brusselse hoofdstedelijke regering gevraagd mij zo spoedig mogelijk in te lichten.

De heer Bert Anciaux (sp.a). – Mijn vraag werd geïnspireerd door de noodkreet van Vluchtelingenwerk Vlaanderen. Die organisatie verklaart wel dat de staatssecretaris goed werk heeft geleverd en vroeg heeft geanticipeerd, maar wenst een definitieve oplossing.

Ik maak me zorgen over de eerstelijnsopvang in Brussel. De staatssecretaris is zich er ongetwijfeld van bewust dat de Brusselse politici het probleem naar haar willen doorschuiven. De ministers Grouwels en Huytebroeck hebben zich op de VRT overigens nog nooit moeten verantwoorden over de opvang van daklozen. Het paraplu-principe vormt nu eenmaal een vast onderdeel van de politiek en daar mogen daklozen en asielzoekers niet het slachtoffer van zijn. Ik ben de staatssecretaris dan ook erkentelijk voor haar brief en hoop dat de eerstelijnsnoodopvang effectief wordt uitgebouwd.

Demande d'explications de M. Bert Anciaux à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté sur «la politique d'asile de la Hongrie» (n° 5-2545)

M. Bert Anciaux (sp.a). – Le Conseil européen pour les réfugiés et les exilés (ECRE), qui rassemble septante organisations de réfugiés, et ses membres appellent à ne plus transférer de demandeurs d'asile en Hongrie. Selon l'organisation, les droits de l'homme ne sont plus garantis dans ce pays, ce qui, selon moi, est également vrai de nombreux autres droits. La procédure d'asile manque totalement de sérieux et le système d'asile est, selon l'ECRE, une farce.

Ce n'est hélas pas nouveau. Un rapport du Haut-Commissariat aux Réfugiés de l'ONU a dénoncé cette situation en avril 2012. Les accusations ne sont pas bénignes. Il est question de conditions désastreuses, d'enfermement de longue durée dans des cellules trop petites et sans hygiène, d'enfants enfermés, de tortures et peines corporelles, de transfert dans des pays tiers sans interview.

Début 2011, la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi que la Grèce violait les droits de l'homme des demandeurs d'asile. Depuis lors, les États membres de l'Union européenne ne peuvent plus renvoyer des demandeurs d'asile dans ce pays. N'attendons pas un jugement similaire de la Cour pour décider de ne plus livrer des personnes aux privations et à la misère en Hongrie.

La secrétaire d'État est-elle informée de l'appel de l'ECRE et du rapport du HCR ? Qu'en pense-t-elle ? Connaît-elle la situation en Hongrie et peut-elle confirmer les accusations ? Pense-t-elle également que la Hongrie mène une politique d'asile désastreuse ? Estime-t-elle que la Hongrie respecte encore l'acquis européen en matière d'asile qui fixe les conditions à remplir en matière d'asile, d'accueil et de détention ?

La secrétaire d'État reconnaît-elle qu'un tel traitement des demandeurs d'asile est indigne d'un État membre de l'UE ? Pense-t-elle comme moi que des pays comme la Hongrie qui n'appliquent pas correctement le système d'asile se montrent peu solidaires des autres États européens ? Admet-elle que l'Europe doit faire pression sur la Hongrie pour qu'elle garantisse un traitement convenable des demandeurs d'asile et le respect des accords ? Quelles démarches a-t-on déjà accomplies à cette fin en Europe ? La Belgique est-elle prête à faire de cette question une priorité des prochains sommets et conseils ?

Quel est le nombre de demandeurs d'asile qui, ces dernières années, ont été renvoyés en Hongrie en vertu de la Convention de Dublin ? La secrétaire d'État envisage-t-elle de faire suspendre la disposition de cette convention si la Hongrie refuse d'améliorer la situation ? Le droit européen permet-il à la Belgique de réclamer des compensations à la Hongrie pour l'accueil des demandeurs d'asile qu'elle ne peut assurer correctement ?

Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding over «het asielbeleid van Hongarije» (nr. 5-2545)

De heer Bert Anciaux (sp.a). – ECRE, de Europese koepel van zeventig vluchtelingenorganisaties, en zijn leden roepen op geen asielzoekers meer aan Hongarije over te dragen. Volgens de organisatie zijn de mensenrechten van asielzoekers niet langer gewaarborgd in dat land, wat volgens mij overigens ook geldt voor heel wat andere rechten. Ook de asielprocedure gebeurt op een weinig ernstige manier. ECRE noemt het asielsysteem in Hongarije een farce.

Dit is helaas geen nieuws. Een rapport van april 2012 van UNHCR, de vluchtelingenorganisatie van de Verenigde Naties, klaagde dit eerder al aan. De beschuldigingen zijn niet mals. Er is sprake van erbarmelijke omstandigheden, langdurige opsluiting in veel te kleine en onaangepaste onhygiënische cellen, over kinderen die worden vastgehouden, over foltering en lijfstraffen, het doorsturen naar derde landen zonder interview.

Begin 2011 bepaalde het Europees Hof voor de Rechten van de Mens dat Griekenland mensenrechten van asielzoekers schendt. EU-lidstaten mogen sindsdien doorgereisd asielzoekers niet meer terugsturen naar dat land. Laten we niet wachten op een soortgelijke uitspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens en nu reeds beslissen om geen mensen meer naar de ontbering en ellende in Hongarije te sturen.

Is de staatssecretaris op de hoogte van de oproep van ECRE en van het rapport van UNHCR? Wat is haar oordeel daarover? Is de staatssecretaris op de hoogte van de situatie in Hongarije en kan zij de beschuldigingen bevestigen? Deelt zij de mening van de organisaties dat Hongarije een puinhoop maakt van zijn vluchtelingenbeleid? Voldoet Hongarije naar haar mening nog aan het Europese asielaquis, waarin de randvoorwaarden voor behoorlijke asielregels, opvang en detentie zijn opgenomen?

Is de staatssecretaris het ermee eens dat een dergelijke behandeling van asielzoekers een EU-lidstaat onwaardig is? Beamt ze mijn opvatting dat landen als Hongarije, die een potje maken van het asielsysteem, zich weinig solidair gedragen ten opzichte van de overige EU-landen? Deelt de staatssecretaris mijn mening dat Europa maximale druk op Hongarije moet uitoefenen om te waarborgen dat het asielzoekers fatsoenlijk behandelt en de afspraken respecteert? Welke stappen hieromtrent zijn in Europa reeds gedaan? Is België bereid om tijdens de volgende toppen en raden hiervan een prioritair punt te maken?

Hoeveel asielzoekers zijn de voorbije jaren op basis van het Verdrag van Dublin teruggestuurd naar Hongarije? Overweegt de staatssecretaris om de bepaling van dat verdrag, eventueel tijdelijk, op te schorten, indien Hongarije weigert om iets aan de toestand te veranderen? Kan België via het Europees gerecht compensaties vragen aan Hongarije voor het opvangen van vluchtelingen aangezien dat land klaarblijkelijk niet in staat is dat op een menswaardige en correcte manier te

Mme Maggie De Block, secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté. – *Je suis bien sûr au courant des rapports dont vous parlez et mes services les ont étudiés attentivement. Je vous assure qu'il en est tenu compte dans le traitement de demandes de personnes venant de Hongrie.*

Dans une première réaction, la Hongrie a réfuté les remarques de l'ECRE et du HCR. Cette réaction est à l'étude. Nous avons en outre pris contact avec la Hongrie et l'Autriche pour obtenir un complément d'informations.

La question de la solidarité en matière d'asile est régulièrement abordée au Conseil informel Justice et Affaires intérieures. Les États membres doivent fournir des informations détaillées à la Commission européenne dans le cadre de la réforme de l'acquis en matière d'asile, en particulier de la nouvelle version de la directive sur l'accueil des demandeurs d'asile. Cette disposition permettra d'être informé plus rapidement des obstacles rencontrés dans ce domaine.

Dans ce contexte, chaque dossier est apprécié au cas par cas. Conformément au Greek Action Plan on Migration Management, la Grèce doit communiquer des renseignements sur chaque progrès relatif à la procédure d'asile, à l'accueil, à la possibilité de recours, etc. Des experts ont également été envoyés dans ce pays. Ces mesures seront prises pour tous les pays confrontés à ce problème. Je vous assure que je suis de près ce dossier.

Quant aux éloignements en direction de la Hongrie, je peux vous dire que, durant les neuf premiers mois de cette année, la Belgique a renvoyé douze demandeurs d'asile en Hongrie en vertu de la Convention de Dublin.

M. Bert Anciaux (sp.a). – *Je sais que cette matière est en grande partie une responsabilité européenne, mais les rapports montrent clairement que les choses se passent mal en Hongrie, ce que la secrétaire d'État n'a d'ailleurs pas nié. Je lance pourtant un appel car l'enjeu est vraiment la solidarité. La Hongrie sera très certainement condamnée, mais elle refuse d'assumer ses responsabilités. Les demandeurs d'asile sont des êtres humains. Même s'ils ne sont qu'une quinzaine par an et que la Convention de Dublin impose qu'ils soient renvoyés, je prie la secrétaire d'État, vu l'accueil désastreux, de faire étudier leur demande ici et de faire savoir clairement au Conseil qu'une telle situation est inacceptable.*

(La séance est levée à 10 h 50.)

Requalification en question écrite avec remise de la réponse

– Demande d'explications de M. Bert Anciaux à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté sur « l'expulsion d'un jeune demandeur d'asile » (n° 5-2467) (QE 5-7271)

doen?

Mevrouw Maggie De Block, staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding. – *Uiteraard ben ik op de hoogte van de vermelde rapporten, die door mijn diensten heel aandachtig werden bestudeerd. Ik verzeker de spreker dat bij aanvragen van mensen die uit Hongarije komen, met deze rapporten terdege rekening werd gehouden.*

Hongarije heeft in een eerste beknopte reactie de opmerkingen van ECRE en UNHCR weerlegd. Die reactie wordt momenteel bestudeerd. Bovendien werd contact opgenomen met Hongarije en Oostenrijk, met het oog op het bekomen van extra informatie.

Op de informele Europese Raad Justitie en Binnenlandse Zaken wordt de vraag van solidariteit inzake asiel geregeld besproken. In het kader van een herziening van het asielacquis, en in het bijzonder van de nieuwe versie van de richtlijn over de opvang van asielzoekers, moeten de lidstaten gedetailleerde informatie aan de Europese Commissie verstrekken. Deze bepaling zal toelaten sneller op de hoogte te zijn van knelpunten in deze materie.

*In deze context wordt elk dossier geval per geval beoordeeld. Voor Griekenland werd het *Greek Action Plan on Migration Management* opgezet, waarbij de Grieken informatie moeten verstrekken over elke vooruitgang inzake asielprocedure, opvang, de mogelijkheid tot beroep, en dergelijke. Er werden ook experts naar dat land afgevaardigd. Deze maatregelen zullen worden genomen voor elk land dat kampt met deze problematiek. Ik verzeker de spreker alleszins dat we deze aangelegenheid van nabij volgen.*

Wat de verwijderingen naar Hongarije betreft, kan ik meedelen dat België in de eerste negen maanden van dit jaar twaalf asielzoekers op basis van het Verdrag naar Dublin naar Hongarije heeft teruggestuurd.

De heer Bert Anciaux (sp.a). – *Ik weet wel dat deze aangelegenheid grotendeels een Europese verantwoordelijkheid is, maar de rapporten tonen duidelijk aan dat er in Hongarije iets verkeerd loopt, wat de staatssecretaris trouwens niet heeft ontkend. Desalniettemin doe ik een oproep, want in deze kwestie gaat het echt om solidariteit. Hongarije zal ongetwijfeld worden veroordeeld, maar wijst zijn verantwoordelijkheid af. Asielzoekers zijn mensen, ook al gaat het slechts om een vijftiental per jaar. Ik heb er begrip voor dat ze op basis van de Dublinovereenkomst zouden moeten worden teruggestuurd, maar gelet op de schabouwelijke opvang, verzoek ik de staatssecretaris de onderzoeken hier te laten plaatsvinden en in de Raad duidelijk te maken dat een dergelijke toestand onaanvaardbaar is.*

(De vergadering wordt gesloten om 10.50 uur.)

Herkwalificatie als schriftelijke vraag met overhandiging van het antwoord

– Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding over “de uitwijzing van een jonge asielzoeker” (nr. 5-2467) (SV 5-7271)