

Veerle Solia

Van: secr@medimmigrant.be
Verzonden: vrijdag 29 juni 2012 15:48
Aan: Veerle Solia
Onderwerp: Medimmigrant - Nieuwsbrief Medimmigrant nr 2 - Lettre d'info de Medimmigrant n° 2

[Klik hier](#)

[cliquez i](#)



Nieuwsbrief Medimmigrant - Lettre d'info de Medimmigrant

Inhoud

1. Nieuwsbrief van Medimmigrant

2. Toegang tot medische zorgen

Stand van zaken project eCarmed POD MI

EU-burgers: recente wetgeving ivm de toegang tot sociale steun (en gezondheidszorg) voor EU-burgers

Uitspraak Grondwettelijk Hof ivm maatschappelijke dienstverlening bij samenwonen met iemand zonder wettig verblijf

3. Verblijf of terugkeer - medische benadering

Machtiging tot verblijf om medische redenen: voornaamste wijzigingen van de wet van 8 januari 2012

Machtiging tot verblijf om medische redenen: invoering van een medische filter in de ontvankelijkheidsfase

Machtiging tot verblijf om medische redenen: parlementaire vraag over het medisch attest en graad van ernst

[NBMV in hotels - medische zorgen](#)

Medische zorgen in een gesloten opvangcentrum voor asielzoekers

4. Regionale info

Memorandum Dringende Medische Hulp: waar knelt het schoentje

Toekomstoriëntering van mensen in een precare verblijfssituatie in Brussel

Werkgroep GGC Eerstelijnsgezondheidszorg

Federaal opvanginitiatief in Schaarbeek

5. Varia

Nieuwe werkinstrumenten van Medimmigrant

Interessante publicaties en studiedagen

< TD style ="width:360px;vertical-align: text-top;padding:20px;">**Sommaire**

1. Lettre d'information de Medimmigrant

2. Accès aux soins de santé

Le point sur le projet eCarmed du SPP IS

Citoyens de l'UE : législation récente en matière d'accès des citoyens de l'UE à l'aide sociale (et aux soins de santé)

Arrêt de la Cour Constitutionnelle concernant l'aide sociale en cas de cohabitation avec une personne en séjour irrégulier

3. Séjour ou retour - approche médicale

Autorisation de séjour pour raisons médicales : principales modifications de la loi du 8 janvier 2012

Autorisation de séjour pour raisons médicales : introduction d'un filtre médical au stade de la recevabilité

Autorisation de séjour pour raisons médicales : question parlementaire sur le certificat médical et le degré de gravité

MENA dans les hôtels - soins médicaux

Soins médicaux dans un centre d'accueil fermé pour demandeurs d'asile

4. Informations régionales

Mémoire sur l'aide médicale urgente: où cela coince-t-il

Orientation des personnes en situation de séjour précaire à Bruxelles quant à leur avenir

Groupe de travail de la Cocom sur les soins de santé de première ligne

Initiative fédérale d'accueil à Schaarbeek

weight:bold; color:#000080;">5. Divers
Nouveaux outils de travail de Medimmigrant
Publications intéressantes et journées d'études

français, voyez ci-dessous

1. Nieuwsbrief van Medimmigrant



De nieuwsbrief bevat medisch gerelateerde informatie mbt mensen met een precair verblijfsstatuut, algemeen nieuws en nieuws uit Brussel(se organisaties), interessante studiedagen en publicaties ,...

2. Toegang tot medische zorgen



Stand van zaken project eCarmed POD MI

De POD maatschappelijke integratie gaf tijdens hun vormingsdagen voor OCMW's meer uitleg over de stand van zaken van het eCarmed project (elektronische medische kaart project). Er werd al een voorbeeld van de toekomstige werkmogelijkheden getoond maar er zijn nog onduidelijkheden. Voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zal het OCMW van 1000 Brussel in september 2012 beginnen aan een officiële testperiode. [Klik hier voor de powerpoint van de vorming.](#)

EU-burgers: recente wetgeving ivm de toegang tot sociale steun (en gezondheidszorg) voor EU-burgers

De wet van 19 januari 2012 veranderde de bepalingen inzake recht op medische zorgen en maatschappelijke dienstverlening /integratie voor Unieburgers en hun familieleden. Zo is er bv. geen recht op maatschappelijke dienstverlening gedurende de eerste drie maanden van de bijlage 19; voor Unieburgers die als werkzoekende verblijfsrecht vragen blijft deze uitsluiting gelden gedurende de hele periode dat ze werk zoeken. [Klik hier voor een update van de pagina EU-burgers op de site van Medimmigrant.](#) Meer info vindt u ook op de website van [Kruispunt MI](#) en de [VSGB](#).

Uitspraak Grondwettelijk Hof ivm maatschappelijke dienstverlening bij samenwoning met iemand zonder wettig verblijf

Het Grondwettelijk Hof besliste in een arrest van 10 november 2011 dat een leefloongerechtigde die samenleeft met een onwettig verblijvende vreemdeling recht heeft op leefloon als alleenstaande tenzij de samenwoning de uitkeringsgerechtigde ook een economisch-financieel voordeel oplevert. Lees [hier het volledige arrest](#).

3. Verblijf of terugkeer - medische benadering



Machtiging tot verblijf om medische redenen: voornaamste wijzigingen van de wet van 8 januari 2012

2012

1. De aanvraag kan onontvankelijk verklaard worden wanneer de ziekte 'kennelijk' niet beantwoordt aan de criteria van art. 9ter. (zie hieronder)
2. Het medisch attest mag niet ouder zijn dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag.
3. De aanvraag kan worden geweigerd als de aanvrager zich niet aanmeldt op de oproeping door de geneesheer van de DVZ en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na datum geen geldige reden opgeeft.

[Klik hier voor het gewijzigde hoofdstuk 9ter](#) in de Verblijfwet.

Machtiging tot verblijf om medische redenen: invoering van een medische filter in de onontvankelijkheidsfase

Sinds de nieuwe wet van 8 januari 2012 kunnen 9ter-aanvragen onontvankelijk verklaard worden wanneer de ziekte 'kennelijk' niet beantwoordt aan de criteria van art. 9ter (zie hierboven). Hierdoor is er dus een medische filter bijkomen in de onontvankelijkheidsfase.

Zo werden van 16 februari t.e.m. 31 mei van dit jaar ruim 1.700 9ter-aanvragen op onontvankelijkheid behandeld. Het resultaat was een negatieve uitkomst in 83% van de gevallen. Ook zullen beslissingen in de toekomst sneller komen doordat het aantal artsen in dienst van DVZ tot 20 wordt opgevoerd.

Bron: Staatssecretaris tijdens de voorstelling van het jaarverslag van de FOD BZ, p2. De volledige [toespraak hier lezen](#).

Machtiging tot verblijf om medische redenen: parlementaire vraag over het medisch attest en de ernst

In een antwoord op een parlementaire vraag gaf Staatssecretaris Maggie De Block uitleg over de graad van ernst.

“Op het attest dient niet vermeld te worden of het om een dramatisch geval, dan wel een ernstig medisch geval gaat [...] maar wat de graad van ernst van de ziekte is en welke behandeling noodzakelijk wordt geacht om het risico van de aanvrager loopt, te kunnen evalueren. Volgens de rechtspraak moet naast de eigenlijke ziekte, de graad van ernst duidelijk vermeld worden. De graad van ernst is niets anders dan de afweging tussen een gezondheidstoestand en het mogelijke humanitaire risico.”

Zo dient niet alleen de ziekte, maar ook de graad van ernst en de nodige behandeling zo nauwkeurig mogelijk omschreven te worden op het standaard medisch attest. De omschrijving van de graad van ernst bevat zo veel mogelijk informatie over het (dis)functioneren van de aanvrager (kan hij werken, sociale contacten aangaan, voor administratieve taken, instaan voor persoonlijke hygiëne,...). Uit het attest moet immers blijken of de ziekte “een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of verblijf” (art. 9ter).

Lees [hier het antwoord](#) (pag. 15-16) van de Staatssecretaris.

NBMV in hotels - medische zorgen

In de hotels worden enkel nog niet-begeleide minderjarige vreemdelingen (NBMV) opgevangen waarvoor leeftijdstwijfel is geuit door de dienst Vreemdelingenzaken. Momenteel werken drie maatschappelijk werkers van Fedasil voor de acht hotels waar er NBMV worden opgevangen. Voor medische zorgen verwijzen de maatschappelijk werkers naar de DVZ.

werkers de minderjarigen door naar het Sint-Pietersziekenhuis. Fedasil staat in voor de medische verzorging van de medische cel. Klik [hier voor de schriftelijke vraag](#) ter zake.

Medische zorgen in een gesloten opvangcentrum voor asielzoekers

Een concreet arrest: het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat detentie van een HIV positieve vrouw zonder de nodige medische zorgen, in strijd is met artikel 3 en 5 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

[Update pagina site Medimmigrant](#)

4. Regionale info



Memorandum Dringende Medische Hulp: waar knelt het schoentje

Samenlevingsopbouw, Jeugd en Stad, Pigment, Dokters van de wereld en Medimmigrant werkten samen aan een publicatie met knelpunten en aanbevelingen met betrekking tot de procedure Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf. Niet minder dan 38 organisaties hebben tot op heden het memorandum ondertekend, waaronder belangrijke medische organisaties zoals de Brusselse Huisartsenkring, de Vereniging van Wijkgezondheidscentra, de FAMGB (Fédération des Associations de Médecins Généralistes de Bruxelles) en de Fédération des Maisons médicales. Een geamendeerde versie is nu beschikbaar op www.medimmigrant.be. Meer informatie en een papieren versie kan je bekomen bij Karen De Clercq, Samenlevingsopbouw, [e-mail](#).

Toekomstoriëntering van mensen in een precare verblijfssituatie in Brussel

Mensen zonder verblijfsperspectief in België hebben vaak behoefte om hier met iemand over te praten. De volgebrachte Brusselse vzw's hebben mensen in dienst die de persoon (alleen of met het gezin) regelmatig kunnen uitnodigen om te praten over hun huidige en toekomstige situatie.

Contacteer: Caritas (02/229.36.11), Samenlevingsopbouw Brussel (02/502.11.40), Asbl Sireas (02/274.15.51), CPS (02/512.80.80), CAW Mozaïek (02/227.02.00), CAW Archipel (02/414.24.23 of 02/502.66.00),...

Werkgroep GGC Eerstelijnsgezondheidszorg

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) – gezondheid startte met een werkgroep Eerstelijnsgezondheidszorg in Brussel. De bedoeling is dat representatieve organisaties en zorgverstrekkers in Brussel suggesties geven aan de Brusselse ministers Cerexhe en Vanhengel inzake het Brussels beleid omtrent gezondheidszorg. Op dit moment wacht het kabinet op de documenten ivm de staatshervorming (implicaties voor gezondheidszorg). Vermoedelijk zullen de vergaderingen opnieuw doorgaan vanaf september of oktober 2012.

Federaal opvanginitiatief in Schaarbeek

Begin vorig jaar startte de overheid met het openen van een FOI in Schaarbeek. Op organisatorisch vlak wordt opvangplaats gezien als een bijhuis van het Opvangcentrum Klein Kasteeltje. Het biedt plaats aan 12 mensen (gezinnen). Voor de medische zorgen heeft Fedasil een afspraak met een arts die in de wijk woont. Buiten de aanwezigheidsuren van deze arts, kunnen bewoners met dringende medische klachten naar de spoedgevallen van een ziekenhuis gaan met het document dat Fedasil hen verstrekke. Dat document is geldig voor drie maanden. Requisitoria voor specialisten worden afgeleverd door het Opvangcentrum Klein Kasteeltje.

Bron: mail van Fedasil dd. 23.05.2012.

5. Varia



Nieuwe werkinstrumenten van Medimmigrant

- Nieuwe bladwijzers met contactadressen voor Brusselse OCMW-medewerkers. Elk Brussels(e) OCMW (antenne) kreeg er 20 toegestuurd.
- Boekje met algemene informatie over gezondheidszorg voor mensen met een precair verblijfsstatuut die op leven. Te verkrijgen in het Frans, Nederlands, Engels, Spaans en Arabisch
- [Jaarverslag 2011](#) van Medimmigrant.

Binnenkort op de website

- Actualisatie van de brochure 'Verblijfsstatuten en Gezondheidszorg voor vreemdelingen' van Medimmigrant en collega's van het Kruispunt M-I, het OPGZ en het OMZ. (contactgegevens onderaan)

Interessante publicaties en studiedagen

Publicaties:

[Naar een interculturele gezondheidszorg: aanbevelingen van de ETHEALTH-groep.](#)

Dit rapport bevat aanbevelingen die een grotere gelijkheid in de gezondheidssituatie van migranten en etnisch minderheden kunnen bevorderen. De 'ETHEALTH' groep is samengesteld uit mensen die in dit domein actief zijn: veldwerkers, academici, verantwoordelijken van niet-gouvernementele organisaties (NGO's) en van de administratie.

[Toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf in Europa](#)

In deze Europese studie concludeerde Marie Dauvrin (UCL) dat niet alleen wetgeving, maar ook een meer aangepaste organisatie en lokale flexibiliteit bepalend zijn voor een betere toegang tot gezondheidszorg en de behorende zorgtrajecten van mensen zonder wettig verblijfsstatuut.

Deze nieuwsbrief is een uitgave van Vzw Medimmigrant

Gaucheretstraat 164, 1030 Brussel

Tel. 02/274.14.33/34 – Fax 02/274.14.48

info@medimmigrant.be – www.medimmigrant.be

Contact

U kunt ons bereiken per email of per telefoon op maandag en vrijdag van 10 tot 13u en op dinsdag van 14 tot 18u. Aarzel niet om ons uw bemerkingen door te geven of om ons te contacteren als u via deze nieuwsbrief een nieuwsbrief wil verspreiden. Uitschrijven kan door een email aan secre@medimmigrant.be met als onderwerp 'uitschrijven' of via [deze link](#).

Voor vragen ivm gezondheidszorg :

in Oost-Vlaanderen > info@orientatiepunt.be ; www.orientatiepunt.be

in Stad Antwerpen > medischezora@de8.be : www.medischezora.be

voor andere regio's in Vlaanderen > ellen.druyts@kruispuntmi.be ; www.vreemdelingenrecht.be

[naar nederlandse versie](#)

Lettre d'info de Medimmigrant - Nieuwsbrief medimmigrant

1. Lettre d'in formation de Medimmigrant

Ce bulletin contient des informations médicales en lien avec les personnes en séjour précaire et irrégulier, l'actualité générale et bruxelloise, les organisations actives à Bruxelles, des journées d'étude et des publications intéressantes,...

2. Accès aux soins de santé

Le point sur le projet eCarmed du SPP IS

Le SPP Intégration sociale a fait le point sur le projet eCarmed (carte médicale électronique) lors de ses journées de formation destinées aux CPAS. Un modèle opérationnel avait déjà été présenté, mais certaines incertitudes subsistent. Dans la Région de Bruxelles-Capitale, le CPAS de 1000 Bruxelles lancera en septembre 2012 une période d'essai officielle. [Cliquez ici pour la présentation PowerPoint](#) de la formation.

Citoyens de l'UE : législation récente en matière d'accès des citoyens de l'UE à l'aide sociale aux soins de santé)

La loi du 19 janvier 2012 modifie les dispositions relatives au droit des citoyens de l'Union et des membres de leur famille aux soins médicaux ainsi qu'à l'aide et à l'intégration sociales. Dorénavant, les citoyens de l'UE ont plus droit à l'aide sociale pendant les trois premiers mois suivant la délivrance de leur annexe 19. Cette exclusion s'étend pour les citoyens de l'Union qui demandent une autorisation de séjour en qualité de demandeur d'emploi à toute la période pendant laquelle ils sont à la recherche d'un emploi.

Cliquez [ici pour la page consacrée aux citoyens UE](#) sur le site de Medimmigrant.
Plus d'infos sur les sites de [l'AVCB](#) et de [Kruispunt MI](#) (NL).

Arrêt de la Cour Constitutionnelle concernant l'aide sociale en cas de cohabitation avec une personne en séjour irrégulier

Dans son arrêt du 10 novembre 2011, la Cour constitutionnelle a dit pour droit qu'un bénéficiaire du RIS cohabitant avec un étranger en séjour irrégulier a droit au revenu d'intégration sociale en tant que personne isolée, sauf si la cohabitation procure aussi un avantage économique ou financier au bénéficiaire de l'allocation. Découvrez [ici l'arrêt](#) dans son intégralité.

3. Séjour ou retour - approche médicale



Autorisation de séjour pour raisons médicales : principales modifications de la loi du 8 janvier 2012

1. La demande peut être déclarée irrecevable si le patient ne répond « manifestement » pas aux critères de l'article 9 ter.
2. Le certificat médical ne peut être antérieur de trois mois à l'introduction de la demande.
3. La demande peut être refusée si le demandeur ne répond pas à la convocation du médecin de l'OE et s'il fournit pas de motif valable endéans les quinze jours.

[Cliquez ici pour consulter le chapitre 9 ter modifié](#) de la loi sur le séjour.

Autorisation de séjour pour raisons médicales : introduction d'un filtre médical au stade de recevabilité

Depuis la nouvelle loi du 8.1.2012, les demandes basées sur l'article 9 ter peuvent être déclarées irrecevables si le patient ne répond « manifestement » pas aux critères fixés par l'article 9ter (cf. supra). Ce 'filtre médical' met de limiter le nombre de demandes recevables. Entre le 16 février et le 31 mai dernier, l'OE a examiné plus de 1.700 demandes 9ter: dans 83% des cas la demande a été jugée irrecevable. En outre, il faut s'attendre à des décisions nettement plus rapides puisque le nombre de médecins en service à l'OE devrait monter à 20. Source: discours de la Secrétaire d'Etat Maggie De Block lors de la présentation du rapport annuel du SPF Intérieur, p2. [Cliquez ici pour lire le discours dans son intégralité.](#)

Autorisation de séjour pour raisons médicales : question parlementaire sur le certificat médical et le degré de gravité

En réponse à une question parlementaire, la secrétaire d'État Maggie De Block a apporté des précisions sur le degré de gravité :

« Le certificat ne doit pas stipuler qu'il s'agit d'un cas dramatique ou d'un cas médical grave, [...] mais bien indiquer le degré de gravité de la maladie et le traitement estimé nécessaire pour que l'appréciation du risque encouru puisse être évaluée. Suivant la jurisprudence, le degré de gravité doit être annoncé indépendamment de l'identification de la maladie et sa mention doit être explicitée. Le degré de gravité n'est autre que l'équivalence entre un état de santé et le risque humanitaire potentiel. »

Ainsi, non seulement la maladie, mais aussi le degré de gravité et le traitement nécessaire doivent être décrits de la manière la plus précise possible sur le certificat médical. Le degré de gravité de la maladie comprend des informations concrètes sur le (dys)fonctionnement du demandeur (peut-il travailler, entretenir des relations sociales, assurer ses tâches administratives, prendre soin de son hygiène personnelle, ...) de manière à faire apparaître que celui-ci court « un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne » (= article 9 ter).

Cliquez ici pour lire [la réponse](#) (p.15-16) de la Secrétaire d'Etat.

MFNA dans les hôtels - soins médicaux

Seuls les mineurs étrangers non-accompagnés (MENA) pour lesquels l'Office des Etrangers a demandé des tests d'âge sont encore accueillis dans des hôtels. Actuellement, trois assistants sociaux de Fedasil sont chargés des huit hôtels hébergeant des MENA. Pour les soins médicaux, les assistants sociaux renvoient les mineurs à l'hôpital Saint-Pierre. Fedasil prend en charge les soins médicaux via la cellule soins médicaux. Lisez [ici la question parlementaire](#) posée à ce propos.

Soins médicaux dans un centre d'accueil fermé pour demandeurs d'asile

Un arrêt concret: la Cour Européenne des Droits de l'Homme a jugé que la détention d'une femme séropositive privée des soins médicaux nécessaires était contraire aux articles 3 et 5 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme.

Cliquez [ici pour la page actualisée](#) sur le site de Medimmigrant.

4. Informations régionales



Mémoire sur l'aide médicale urgente: o **cela coince-t-il**

Les organisations Samenlevingsopbouw, Jeugd en Stad, Pigment, Docteurs du Monde et Medimmigrant ont rédigé un mémorandum dans lequel ils énumèrent les obstacles et avancent leurs recommandations en matière d'aide médicale urgente pour les personnes en séjour irrégulier. Pas moins de 38 organisations ont signé à jour le mémorandum, dont d'importantes organisations médicales telles que la FAMGB (Fédération des Associations de Médecins Généralistes à Bruxelles), la Fédération des Maisons Médicales, le Brusselse Huisartsenkring et la Vereniging van wijkgezondheidscentra. Une version actualisée est disponible sur www.medimmigrant.be. Pour obtenir plus d'informations et le texte du mémorandum, contactez Karen De Clercq, Samenlevingsopbouw, [e-mail](#).

Orientation des personnes en situation de séjour précaire à Bruxelles quant à leur avenir

Les personnes sans perspectives de séjour en Belgique ont souvent besoin de parler de leur situation à quelqu'un. Les asbl suivantes offrent une écoute aux personnes résidant à Bruxelles. Elles peuvent inviter régulièrement l'intéressé (seul ou avec sa famille) pour parler de sa situation actuelle et future. Contacts : Caritas (02/229.36.11), Samenlevingsopbouw Brussel (02/502.11.40), Asbl Sireas (02/274.15.50), PSC-CPS (02/512.80.80), CAW Mozaïek (02/227.02.00), CAW Archipel (02/414.24.23 of 02/502.66.00),...

Groupe de travail de la Cocom sur les soins de santé de première ligne

La commission communautaire commune (Cocom) « Santé » a lancé un groupe de travail sur les soins de santé de première ligne à Bruxelles. Le but est permettre aux organisations représentatives et aux prestataires de soins de Bruxelles de formuler des suggestions aux ministres bruxellois Cerexhe et Vanhengel sur la politique régionale de soins de santé. Pour le moment, le cabinet est en attente de documents concernant la réforme

octobre.

Initiative fédérale d'accueil à Schaerbeek

Au début de l'année dernière, le gouvernement a ouvert une IFA à Schaerbeek. Sur le plan organisationnel, lieu d'accueil est considéré comme une antenne du centre d'accueil du Petit-Château. Il héberge 12 personnes (familles). Pour les soins médicaux, Fedasil a conclu un accord avec un médecin du quartier. En dehors des heures de consultation de ce médecin, les résidents peuvent, en cas de problème médical pressant, s'adresser aux urgences d'un hôpital muni du document que Fedasil leur a délivré. Ce document est valable 6 mois. Les réquisitoires pour les spécialistes sont délivrés par le centre d'accueil Petit-Château.
Source : courriel de Fedasil du 23.05.2012

5. Divers



Nouveaux outils de travail de Medimmigrant

- Nouveaux marque-pages avec les coordonnées des collaborateurs des CPAS bruxellois. Chaque antenne CPAS en a reçu une vingtaine.
- Livret contenant des informations générales sur les soins de santé pour les personnes en séjour précaire vivant en rue. Disponible en français, néerlandais, anglais, espagnol et arabe.
- **Rapport annuel 2011** de Medimmigrant

Bientôt sur notre site web

- Actualisation de la brochure « Statuts de séjour et soins de santé pour étrangers » de Medimmigrant et de collègues de Kruispunt M-I, OPGZ et OMZ (coordonnées ci-dessous).

Publications intéressantes et journées d'études

Publications:

Vers des soins de santé interculturels : recommandations du groupe E-HEALTH

Ce rapport a pour objectif d'élaborer des recommandations visant à promouvoir une plus grande égalité de santé à l'égard des populations migrantes et des minorités ethniques résidant en Belgique. Ce E-HEALTH-groupe est composé de personnes actives sur le terrain, de scientifiques, de responsables des ONG et de représentants de l'administration.

Accès aux soins de santé pour personnes en séjour irrégulier en Europe

Dans cette étude européenne, Marie Dauvin (UCL, FNRS) et autres sont arrivés à la conclusion qu'une amélioration de l'accès aux soins de santé pour les personnes en séjour irrégulier nécessite non seulement un cadre légal adéquat mais aussi une meilleure organisation et plus de flexibilité au niveau local.

La présente lettre d'information est une publication de l'asbl Medimmigrant

Rue gaucheret 164 – 1030 Bruxelles

Tel. 02/274.14.33/34 – fax 02/274.14.48

info@medimmigrant.be – www.medimmigrant.be

Contact

Vous pouvez nous contacter par email ou par téléphone les lundis et vendredis de 10 à 13h et les mardis de 14 à 18h. N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires ou à nous contacter si vous souhaitez diffuser un message via notre lettre d'information.

Pour vous désinscrire, veuillez envoyer un email à secre@medimmigrant.be avec comme objet 'se désinscrire' ou renvoyer le message [sur ce lien](#).

Pour des questions concernant les soins de santé :

en Flandre orientale > info@orientatiepunt.be ; www.orientatiepunt.be

à Anvers > medischezorg@de8.be ; www.medischezorg.be

dans les autres régions de Flandre > ellen.druyts@kruispuntmi.be ; www.vreemdelingenrecht.be