

## CONTENU D'UN RAPPORT MÉDICAL DANS LE CADRE DE LA DEMANDE D'ASILE<sup>1</sup>

Durant l'audition à l'Office des étrangers et au Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, il est demandé au demandeur d'asile de rappeler le lieu, la date et les détails des faits qui se sont produits dans son pays d'origine.

Il peut mentionner des éventuels problèmes de santé physiques et psychiques qui découlent de ces faits pour appuyer son récit. Dans ce cas, le demandeur d'asile (ou son avocat) demandera souvent à un prestataire de soins un rapport médical attestant son état de santé et pouvant servir de preuve.

Le but du prestataire de soins n'est pas de délivrer un rapport médical lors du premier contact avec le demandeur d'asile. Un certificat non fondé aura une influence négative sur le dossier d'asile de l'intéressé. De plus, le prestataire de soins risque de perdre toute crédibilité auprès des autorités compétentes. D'un autre côté, si lors du premier contact, le prestataire de soin soupçonne un seuil de souffrance physique ou psychologique, il peut tenir les autorités au courant le plus vite possible. Il peut demander à bénéficier d'un délai supplémentaire pour rédiger son rapport et demander aux autorités d'attendre celui-ci avant de prendre une décision concernant le candidat réfugié. Il est important de préciser qu'un rapport médical comme preuve du récit du demandeur d'asile ne doit pas être surestimé car de nombreuses maltraitements physiques ou psychiques ne laissent pas ou peu de traces. De plus, les séquelles psychologiques d'une maltraitance se distinguent difficilement de celles laissées par d'autres événements éventuellement traumatisants.

### Quelques points importants lors de la rédaction d'un rapport médical dans le cadre de la procédure d'asile

- Doivent être mentionnés dans le rapport uniquement les problèmes de santé physiques ou psychiques ayant un lien avec les événements qui se sont déroulés dans le pays d'origine du demandeur d'asile. Les éléments médicaux qui n'ont rien à voir avec la reconnaissance du statut de réfugié ou de protection subsidiaire<sup>2</sup>, ne sont pas pertinents.<sup>3</sup>
- La Loi relative aux droits du patient précise que le patient a droit à une copie d'une partie ou de l'entièreté de son dossier (au prix coûtant). Le Conseil National de l'Ordre des Médecins est d'avis que le fait de fournir une attestation médicale aux autorités compétentes ne constitue pas une violation du secret médical de la part du médecin.<sup>4</sup>
- Un rapport médical en appui d'un récit d'asile diffère des rapports suivants:
  - Du rapport médical attestant que la personne ne peut pas ou à peine être entendue à cause d'un état psychiatrique problématique. Cet état peut être une conséquence de faits ayant eu lieu dans son pays d'origine mais peut aussi y être complètement étranger. A la demande du Commissaire général/Commissariat général, chaque attestation médicale ou psychologique est soumise à une évaluation approfondie. En cas de questions complémentaires ou hésitations concernant l'attestation, le CGRA prendra directement contact avec l'auteur de l'attestation. Le CG/CGRA peut aussi ordonner un avis supplémentaire. Le candidat réfugié est alors invité à passer un examen psychologique individuel.<sup>5</sup>
  - Du rapport médical en appui d'une demande de régularisation<sup>6</sup> pour motifs médicaux.<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Ce texte est basé en grande partie sur le chapitre "Certification médicale et demande d'asile" du livre Prise en Charge médico-psychosociale des migrants/étrangers en situation précaire, Comede ([www.comede.org](http://www.comede.org)), 2008, 568p.

<sup>2</sup> Les pratiques nationales concernant la reconnaissance du statut de réfugié au sens de la Convention de Genève et la protection subsidiaire sont harmonisées par la directive 2004/83 du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts.

<sup>3</sup> Sauf s'ils influencent la demande d'asile, même s'ils ne sont pas en lien avec le récit d'asile; pe. s'il s'agit de perte de mémoire ou de problèmes de cohérence ou de chronologie, c'est important de le signaler.

<sup>4</sup> Source: réponse du Conseil National à l'interpellation de la ministre Onkelinx, 25/04/1998, Bulletin Conseil national, 81, p12.

<sup>5</sup> Il appartient au Commissariat général d'établir si le candidat réfugié a droit ou non à une procédure spéciale<sup>5</sup> concernant l'audition au CGRA.

<sup>6</sup> Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, ou une actualisation de l'article 9, alinéa 3 s'il s'agit d'une demande de régularisation, introduite avant le 1er juin 2007.

**QUELQUES POINTS IMPORTANTS LORS DE LA REDACTION D'UN RAPPORT MEDICAL DANS  
LE CADRE D'UNE PROCEDURE D'ASILE**

**DECLARATIONS DU PATIENT**

---

- Mentionner les motifs de la persécution (ethnie, croyances, nationalité, ...) <sup>7</sup> mais ne pas reprendre le récit d'asile dans son entièreté.
- Faire le lien entre les événements et les plaintes du patient ainsi que les conclusions de votre examen médical.
- Renvoyer éventuellement au récit écrit du patient remis ou rédigé par l'OE ou le CGRA.

**CONCLUSIONS DE L'EXAMEN CLINIQUE ET DES CONSULTATIONS**

---

- Donner l'incidence des conclusions des consultations ainsi que les plaintes médicales du patient : plaintes physiques ou psychiques.
- Si d'application, mentionner l'impact actuel de ces problèmes de santé sur le fonctionnement du patient.
- Donner des conclusions de l'examen physique; mentionner l'endroit et les caractéristiques des cicatrices. Préciser ce qui s'est passé concrètement: coup de pied avec une botte, brûlure de cigarette, ...
- Mentionner les conclusions d'éventuels examens complémentaires (par exemple des examens en laboratoire) et/ou un accompagnement thérapeutique.
- Mentionner éventuellement les médicaments que le patient prend / doit prendre.

**CIRCONSTANCES DANS LESQUELLES L'ENTRETIEN A EU LIEU / DATE ET LIEU**

---

- Informer dans quelle langue l'entretien/l'examen a eu lieu.
- Mentionner s'il a été fait appel à un interprète et si oui, vers quelle langue celui-ci a effectué la traduction.
- Expliquer le comportement du demandeur d'asile pendant l'entretien.
- Informer par qui le patient a été envoyé chez vous, la date de la première consultation, la fréquence et le nombre total de consultations, le traitement actuel.