



/ Commission Étrangers de la Ligue des Droits Humains / Mai 2019

L'Office des étrangers (OE) continue à faire la sourde oreille malgré les importantes critiques émanant de la Cour européenne des droits de l'homme, du Médiateur fédéral, du Comité de bioéthique et de Myria¹

1. MAI 2016 : AVIS N°65 DU COMITÉ CONSULTATIF DE BIOÉTHIQUE DE BELGIQUE DU 9 MAI 2016²

Le Comité estime que si l'avis du médecin de l'OE et celui du médecin rédacteur du certificat médical type divergent, il est nécessaire et conforme à la déontologie médicale que le premier prenne contact avec le second ou demande l'avis d'un expert en cas de désaccord persistant.

2. JUILLET 2016 : RAPPORT DU MÉDIATEUR FÉDÉRAL SUR LE FONCTIONNEMENT DE LA SECTION 9TER DE L'OE³

Tout comme les signataires du « Livre blanc », le Médiateur fédéral a été interpellé par les nombreux dysfonctionnements de la section 9ter et a formulé des recommandations à l'attention des parlementaires et de l'administration. Parmi les carences, notons les suivantes :

- Un délai de traitement trop long et un non-respect quasi systématique du droit à être entendu ;
- Au niveau de l'évaluation médicale : des manquements avérés quant au respect du secret professionnel et à la continuité des soins visés par le Code de déontologie médicale ; une défaillance dans l'évaluation de la disponibilité et de l'accessibilité effective aux soins dans le pays d'origine ; un sentiment de subjectivité et d'arbitraire né de l'absence d'uniformisation de l'organisation du travail et d'interactions entre les médecins-conseillers ; un manque de formation au sein de la cellule d'évaluation médicale ; une prise en compte insuffisante de la situation individuelle et de l'intérêt supérieur de l'enfant ;
- L'ineffectivité du recours dès lors que ce dernier n'est pas suspensif de plein droit et ne constitue pas un recours de plein contentieux.

1 Pour une note plus complète sur les différentes évolutions brièvement décrites dans le présent *addendum* : http://www.liguedh.be/wp-content/uploads/2019/05/Addendum_9ter_LDH_2019.pdf.

2 https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/avis_65_etrangers_probl_graves_de_sante_1.pdf.

3 https://www.presscenter.org/files/ipc/media/source7130/Regularisation_medicale_le_fonctionnement_de_la_section_9ter_FR_def_lage_resolution.pdf.

3. DÉCEMBRE 2016 : ARRÊT DE LA COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME, DIT « L'ARRÊT PAPOSHVILI » ET NOUVELLE JURISPRUDENCE QUI EN DÉCOULE

Devant la **Cour européenne des droits de l'homme**, M. Paposhvili, gravement malade, avait soutenu qu'un éloignement vers la Géorgie l'exposerait à des traitements inhumains et dégradants (contraires à l'article 3 de la Convention)⁴. Le 13 décembre 2016, la Grande Chambre de la Cour européenne des droits de l'homme a rendu un arrêt assouplissant sa jurisprudence antérieure, à savoir l'arrêt *N c. Royaume-Uni* (qui ne protégeait contre l'expulsion que les personnes courant un risque imminent de mourir ou des « *autres cas très exceptionnels* »). Doit désormais être protégée de l'expulsion, toute personne gravement malade, pour qui il y a des motifs sérieux de croire qu'il existe un risque réel, en cas d'éloignement, d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie ; la charge de la preuve de la non-survenance de ce risque reposant sur l'Etat.

Par la suite, la **Cour de justice de l'Union européenne** (CJUE) a rendu un premier arrêt⁵ le 16 février 2017 et un second arrêt le 24 avril 2018⁶ en se référant à la jurisprudence *Paposhvili*. La CJUE y a conclu que la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne s'oppose à ce qu'un État membre expulse le ressortissant d'un État tiers « *qui a été torturé, dans le passé, par les autorités de son pays d'origine et qui n'est plus exposé à un risque de torture en cas de renvoi dans ce pays mais dont l'état de santé physique et psychologique pourrait, en pareil cas, se détériorer gravement, avec le risque que ce ressortissant se suicide, en raison d'un traumatisme découlant des actes de torture dont il a été victime, s'il existe un risque réel de privation de soins adaptés à la prise en charge des séquelles physiques ou mentales de ces actes de torture, infligée intentionnellement audit ressortissant dans ledit pays, ce qu'il appartient à la juridiction nationale de vérifier* ».

Le **Conseil du contentieux des étrangers** (CCE) quant à lui, a annulé diverses décisions de l'OE en se fondant à son tour sur la nouvelle jurisprudence *Paposhvili*, que ce soit de manière implicite⁷ ou explicite⁸.

MAIS Le Service « 9ter » de l'Office des étrangers continue à faire la sourde oreille...

4 Dans un premier temps, la Cour a refusé d'infléchir sa jurisprudence en matière d'éloignement des étrangers gravement malades en s'appuyant sur le tristement célèbre arrêt *N c. Royaume-Uni*. Cet arrêt très restrictif des droits des étrangers gravement malades, commenté aux pages 24 et 25 du Livre blanc, était très souvent utilisé par l'OE pour motiver les refus. M. Paposhvili, qui avait demandé le renvoi de l'affaire devant la Grande Chambre (qui est « l'instance d'appel » de la Cour), est décédé le 7 juin 2016.

5 Arrêt C-578/16 PPU, *C.K., H.F., A.S. c. Republika Slovenija*.

6 Arrêt C-353/16, *MP c. Secretary of State for the Home Department*.

7 Voyez notamment les arrêts n°214 563 du 21 décembre 2018, n°214 183 du 20 décembre 2018 ou encore n°214 188 du 20 décembre 2018.

8 Voyez notamment les arrêts n°215 805 du 28 janvier 2019, n°214 063 du 14 décembre 2018 ou encore n°212 374 du 16 novembre 2018.



Les avocats, les médecins et les autres professionnels du secteur ne constatent pas de différence dans le traitement actuel des demande « 9ter »⁹. Certains patients présentés dans le « Livre blanc » de 2016, sont, à l'heure d'écrire ces lignes, toujours à la case départ : gravement malades et sans titre de séjour légal en Belgique. Le 21 février 2017¹⁰, les députés fédéraux de la Commission Intérieure ont cultivé un peu d'espoir en convoquant l'Office des étrangers ainsi que Myria, le Médiateur fédéral et des ONG pour une audition sur cette épineuse question du « 9ter ». Maintenant, il faut des actions concrètes. Il y a urgence, pour la vie et la dignité de ces personnes.

La Ligue des Droits Humains et de nombreux autres acteurs associatifs et du secteur de la santé¹¹ tirent la sonnette d'alarme en cette période préélectorale. Et elle n'est pas seule, comme explicité ci-dessus, des institutions dotées d'une incontestable renommée confirment notre analyse et appellent également à un changement drastique de la procédure « 9ter » en Belgique.

Par conséquent, 3 ans plus tard, nous réaffirmons avec force l'urgence de modifier la loi ET le fonctionnement du service « 9ter ». C'est une nécessité, non seulement au vu de la souffrance humaine accrue par l'attitude irresponsable de l'Office des étrangers, mais également au vu de la nouvelle jurisprudence internationale à laquelle la Belgique doit se conformer.

9 Myria renvoie à ses recommandations formulées à l'occasion de son rapport 2017 et qu'il a dû répéter en 2018 https://www.myria.be/files/MI- GRA2017_FR_AS.pdf. ; https://www.myria.be/files/MIGRA2018_FR_AS.pdf

10 Rapport d'audition du 6 avril 2017, Doc. Parl. Ch., 54-2408/001.

11 Centre de santé mentale EXIL, Centre de référence VIH du CHU de Charleroi, CHU Saint-Pierre, S.S.M Ulysse, Médecins du Monde, CIRE, Service de pédiatrie CHU Saint-Pierre, UZ Leuven, Observatoire du sida et des sexualités, Association SIDA, IST Charleroi-Mons, Plateforme Prévention SIDA, SIDA SOL, Espace P asbl Bruxelles, Espace P asbl Charleroi, Ex-Aequo, Conseil Positif, Alias asbl, Service de Santé affective, sexuelle et de réduction des risques (Province de Namur), Fédération des associations de médecins Généralistes de Bruxelles asbl (FAMGB), Fédération Laïque de centre de planning familial, Constat asbl, Fares, Entr'Aides des Marolles asbl, Ex- pertisecentrum Kraamzorg, le Conseil bruxellois de coordination socio-politique (CBCS), Centre national de coopération au développement (CNCD), Service de gynécologie/obstétrique CHU Saint Pierre, Syndicat des Avocats pour la Démocratie (SAD), AWSA.be, Intact asbl, Transit ASBL, Meeting vzw, SIREAS, La Fédération bruxelloise francophone des institutions pour toxicomanes (Fedito), Service social des solidarités, Point d'appui, Ligue francophone bruxelloise de santé mentale et la Plateforme mineurs en exil.

