La demande d’autorisation de séjour pour raisons médicales (article 9*ter*)

Catherine de Bouyalski
Avocate
Spécialisée en droit des étrangers et en droit international privé de la famille

I. Mise en contexte

- **Pourquoi** la présentation de l'article 9ter dans le module 3 - Protection ?

- **Directive directive 2004/83/CE du 29.04.2004 dite « directive qualification »** « 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 » → pas de distinction entre une demande de protection subsidiaire « classique » et une demande de protection subsidiaire « pour raisons médicales »

- **Choix du législateur** d'insérer, par loi du 15.09.2006 (M.B. 1.06.2007) un article 9ter dans la loi du 15.12.1980 extrayant ce contentieux de l'asile/protection subsidiaire; **question d'opportunité** (volonté
- d'objectivation, manque de compétence du CGRA pour statuer sur des questions médicales, motifs budgétaires, *etc*.)

- > Conséquence : **deux procédures totalement distinctes**

II. La procédure *9ter*

- ! Deux modifications légales:
  - loi du 29.12.**2010** portant des dispositions diverses, M.B. 31.12.2010, et
  - loi du 8.1.**2012** modifiant la loi du 15.12.1980, M.B. 6.2.2012)Deux modifications récentes :
- Une procédure en deux phases : recevabilité & examen au fond

- L’article 9ter vise l’étranger qui souffre “*d’une maladie telle qu’elle entraine 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 de séjour*”.

2.1. Une procédure en deux phases : les conditions de recevabilité

Vérifications à effectuer au stade de la recevabilité

- Si la demande a bien été introduite par courrier recommandé (article 9ter, §3, 1°)
- Si le demandeur prouve son identité conformément à l'article 9ter, §2
- Si le demandeur a bien déposé à l'appui de sa demande un certificat médical type datant de moins de trois mois, tel que repris à l'article 9ter, § 1er, al.4
- Si le demandeur a bien transmis tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitements adéquats dans son pays d'origine (article 9ter, al.3)
- Si le demandeur a fait élection de domicile en Belgique (article 9quater)
- Si le demandeur avait préalablement introduit une demande d'asile qui est toujours en cours ou qui n'a pas été clôturée depuis plus de 6mois, la demande fondée sur l'article 9ter devra être introduite dans la même langue que celle qui a gouverné le traitement de la procédure d'asile

Deux conditions de recevabilité sujettes à difficultés :

- *La preuve de l'identité*
- *Le certificat médical type et le nouveau « filtre médical*

a) La preuve de l'identité

« *2° lorsque, dans la demande, l'étranger ne démontre pas son* ***identité*** *selon les modalités visées au § 2 ou lorsque la demande ne contient pas la preuve prévue au § 2, alinéa 3;* »

§ 2 « *Avec la demande, l'étranger démontre son identité visée au § 1er, alinéa 1er, par un* ***document d'identité ou un élément de preuve qui répond aux conditions suivantes****:*

1° il contient le ***nom complet, le lieu et la date de naissance et la nationalité*** *de l'intéressé;*

2° il est ***délivré par l'autorité compétente*** *conformément à la loi du 16 juillet 2004 portant le Code de droit international privé ou les conventions internationales relatives à la même matière;*

3° il permet un ***constat d'un lien physique*** *entre le titulaire et l'intéressé;*

4° il n'a ***pas été rédigé sur la base de simples déclarations*** *de l'intéressé.*

L'étranger peut également démontrer son identité par plusieurs éléments de preuve qui, pris ensemble, réunissent les éléments constitutifs de l'identité *prévus par l'alinéa 1er, 1°, à condition que chaque élément de preuve réponde au moins aux conditions visées à l'alinéa 1er, 2° et 4°, et qu'au moins un des éléments réponde à la condition visée à l'alinéa 1er, 3°.*

L'obligation de démontrer son identité n'est pas d'application au demandeur d'asile dont la demande d'asile n'a pas fait l'objet d'une décision définitive ou qui a introduit un recours en cassation administrative déclaré admissible *conformément à l'article 20 des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, et ce jusqu'au moment où un arrêt de rejet du recours admis est prononcé. L'étranger qui jouit de cette dispense la démontre expressément dans sa demande.* »

→ La preuve de l'identité peut donc être rapportée :

- SOIT par la production d'un **document d'identité/d'un passeport** ;

- SOIT par la production d'**un document qui répond aux 4 conditions cumulatives** de l'al. 1er;

> T.P. (Doc. Parl., Ch., 53/0771/001, p.145) : les documents répondant aux 4 conditions cumulatives peuvent être « *par exemple d'une attestation d'identité ou d'une carte consulaire ou d'un carnet militaire ou d'un carnet de mariage ou d'un ancien passeport national ou d'un permis de conduire ou d'une attestation de nationalité ou d'un jugement d'un tribunal belge indiquant le statut d'apatride ou d'une attestation d'apatride délivrée par le CGRA ou d'une attestation délivrée par le HCR indiquant le statut de réfugié obtenu par l'intéressé dans un pays tiers ou d'une carte d'électeur* »

Arrêt Cour Constitutionnelle n°193/2009 du 26.11.2009

- *“En imposant aux demandeurs de protection subsidiaire qui invoquent une maladie grave une condition de recevabilité qui n’est pas imposée aux autres demandeurs de protection subsidiaire alors même que ces derniers ne peuvent se prévaloir d’éléments objectifs aussi aisément vérifiables que mes motivations d’ordre médical, l’article 9ter crée une différence de traitement entre ces deux catégories de demandeurs”.*

- **modification par la loi du 29.12.2010** pour mise en conformité art. 9 ter avec arrêt **Cour Const. n°193/2009, 26 novembre 2009**

→ *Un pas vers l'assimilation de la procédure 9ter avec la protection subsidiaire?*

→ La preuve de l'identité peut donc être rapportée :

- SOIT par la production d'un **document d'identité/d'un passeport** ;

- SOIT par la production d'**un document qui répond aux 4 conditions cumulatives** de l'al. 1er;

  - T.P. (Doc. Parl., Ch., 53/0771/001, p.145) : les documents répondant aux 4 conditions cumulatives peuvent être « *par exemple d'une attestation d'identité ou d'une carte consulaire ou d'un carnet militaire ou d'un carnet de mariage ou d'un ancien passeport national ou d'un permis de conduire ou d'une attestation de nationalité ou d'un jugement d'un tribunal belge indiquant le statut d'apatride ou d'une attestation d'apatride délivrée par le CGRA ou d'une attestation délivrée par le HCR indiquant le statut de réfugié obtenu par l'intéressé dans un pays tiers ou d'une carte d'électeur* »

- SOIT, désormais, par la production de **plusieurs documents qui pris ensemble sont de nature à prouver l'identité** à condition que chaque document soit délivré par l'autorité compétente et ne soit pas rédigé sur base de simples déclarations (al. 1er 2° et 4°) + qu'au moins un de ces documents permette un lien physique (> photo).

Arrêt Cour Constitutionnelle n°82/2012 du 28.06.2012

- Concernant la suppression de la faculté de démontrer l'impossibilité de disposer d'un document d'identité par la loi du 29.12.2010 , le législateur ne pouvait continuer à exiger que l'intéressé démontre son impossibilité d'obtenir un document d'identité dès lors que tout document dont la véracité ne peut être mise en cause vaut document d'identité.

→ *Retour en arrière concernant l'assimilation de l'article 9ter à la protection subsidiaire?*

Exemples jurisprudentiels

- Une attestation d'immatriculation n'est pas considérée comme telle car elle n'est établie que sur base des déclarations du demandeur (CCE n°70.012 du 17.11.2011)

- Un document attestation de l'impossibilité de se procurer un passeport ne suffit pas (CCE, n°70.012 du 17.11.2011)

- Un document d'identité ou un passeport périmé permet de démontrer la nationalité ou l'identité lorsqu'aucun élément ne permet de remettre en cause son caractère actuel ou de conclure que celle-ci serait devenue incertaine (CCE, n°76.058 du 28.02.2012; CCE n°78.385 du 27.03.2012 ; CCE n°93.965 du 29.06.2012 ; RVV n°72.358 du 21.12.2011; ... Contra : RVv n°73.696 du 20.01.2012

b) Le certificat médical type

Demande peut être déclarée irrecevable

« *3° lorsque le* ***certificat médical type n'est pas produit*** *avec la demande ou lorsque le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1er, alinéa 4;* »

> Al. 4 : « *(…) certificat médical* ***datant de moins de trois mois*** *précédant le dépôt de la demande* ***indique la maladie, son degré de gravité et le traitement*** *estimé nécessaire.* »

= modifications par les **lois du 29.12.2010** (certificat médical type - publié en annexe à l'AR du 24 janvier 2011 et disponible sur le site Internet de l'Office des Etrangers https://dofi.ibz.be/sites/dvzoe/index.html -; mentionnant la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire) **et du 8.01.2012** (certificat daté de moins de 3 mois).

- *« 4° lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la* ***maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er****, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume »*

  > Al. 1 : « *maladie telle qu'elle entraîne 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 »*

  = modification par la loi du 8.1.2012 qui instaure un **filtre médical**

- T.P. (Doc. Parl, Ch., 53/1824/001, p. 4) : « *ce 'filtre médical' a* ***effet dissuasif important*** *étant donné que dorénavant, l'attestation d'immatriculation ne sera délivrée qu'aux personnes gravement malades auxquelles la procédure est réellement destinée* »

- T.P. (*ibid.*) : « *La capacité de la personne de se déplacer est prise en compte* »

= Examen *prima facie* de la gravité = **maladie <u>manifestement</u> non grave** (çad qui n'entraine pas de risque réel pour la vie/l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain et dégradant)

→ *La notion de « gravité » de la maladie*

- Notion à entendre au sens « large »
- Intégrer non seulement la nature de la pathologie, mais aussi la question des conséquences d'un arrêt de traitement, et des disponibilités et accessibilité de soins dans le pays d'origine
- L'analyse du contexte est donc essentielle → approche globale et entière → question de la limite entre la phase de recevabilité et la phase d'analyse au fond
- Les médecins eux-même s'estiment incapables d'effectuer une « échelle de gradation » concernant la « gravité » d'une pathologie

→ *La notion de « gravité » de la maladie : aperçu jurisprudentiel*

- CCE arrêts du 31.05.2012 et 27.05.2011 : interprétation très stricte de la nécessité de mentionner dans le certificat médical le “degré de gravité de la maladie”.

- Contra : CCE n° 74.386 du 31.10.2012 : la demande accompagnée d’un second certificat médical d’un spécialiste duquel ressort clairement le degré de gravité de la maladie est recevable

- C.E. 09.10.2012 rejoint la position adoptée par le CCE dans un arrêt n°74.073 du 27.01.2012 dans lequel le juge avait considéré que l’O.E. avait commis une « erreur manifeste d’appréciation » en déclarant irrecevable pour défaut d’identification claire de la maladie une demande accompagnée d’un certificat médical mentionnant comme pathologie « hépatite B active » (C.E., n°220.917)

- Sauf erreur : un seul arrêt suspend en extrême urgence une décision d’irrecevabilité faisant application de ce filtre médical : CCE n°77.755 du 22.03.2012.

→*La notion de « gravité » de la maladie : un formalisme excessif au regard de l'article 3 CEDH*

- Voyez intervention de député écolo Zoé Genot

"*« Pour moi, le plus ennuyeux, c'est le fait de recaler des dossiers, seulement parce que le médecin n'a pas indiqué la gravité de la maladie. Les médecins remettent des rapports étoffés, y incluant annexes et résultats des examens médicaux pratiqués. Il s'agit de médecins sérieux, de spécialistes d'hôpitaux universitaires, mais ils ne s'estiment pas habilités à attribuer une cote à une maladie pour en évaluer la gravité. Ces médecins me disent que leur métier est de dire de quoi souffre exactement la personne et quels sont les traitements envisagés. Malgré le fait que ces dossiers soient bien ficelés par des médecins spécialistes, l'Office refuse de les traiter pour des* ***raisons formalistes****, car on n'y reprend pas la gravité de l'affection assez précisément. Je pense que c'est une situation problématique »*

→ *La notion de « gravité » de la maladie : une notion qui dépasse l'article 3 CEDH*

- En pratique l'Office des étrangers adopte une interprétation trop stricte en exigeant l'existence d'un risque **vital** pour l'intéressé alors que la loi vis également les cas où la maladie présente un risque pour **l'intégrité physique ou un risque de traitement inhumain et dégradant pour l'intéressé**.

- Condamnation de cette pratique par quatre arrêts du Conseil du contentieux du 27 novembre 2012 (C.C.E., n°92258 du 27 novembre 2012)

- Depuis lors, condamnations systématiques par le CCE : l'article 9ter possède un champs d'application plus large que celui de l'article 3 CEDH. L'OE ne peut donc se limiter à analyser le risque vital

- Etat belge a introduit pourvoi en cassation contre ces arrêts

- **C.E., arrêt n°223961 du 19 juin 2013** corrobore l'interprétation du CCE et la précise:

- "*En tout état de cause, le fait que l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme constitue une norme supérieure devant être respectée par la loi du 15 décembre 1980 et fournit une protection moins rigoureuse, n'empêche pas l'application de l'article 9ter, §1er, premier tiret, décrit plus haut. La Convention fixe en effet des normes minimales de protection et n'empêche pas les Etats contractants de prévoir une protection accrue* » (traduction libre)

→ ***Devrait avoir incidence sur la pratique de l'O.E. or rien n'a évolué à l'heure actuelle***

2.2. Une procédure en deux phases : l’examen au fond

Altea

- « ***L'appréciation du risque*** *visé à l'alinéa 1er,* ***des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire*** *indiqués dans le certificat médical,* ***est effectuée par un fonctionnaire médecin*** *ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet.* ***Ce médecin peut,*** *s'il l'estime nécessaire,* ***examiner*** *l'étranger* ***et demander l'avis*** *complémentaire d'experts.* » (art. 9 ter, § 1er, al. 5).

- T.P. (Doc. Parl., Ch., 51/2478/01, p. 35) le traitement adéquat vise « *un* ***traitement approprié et suffisamment accessible*** *dans le pays d'origine ou de séjour* » et l'examen doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation du demandeur* », et donc de manière **individualisée**.

Altea

Interprétations jurisprudentielles

- L'O.E. ne peut se contenter de se référer à des sites internet ou des informations générales sans les confronter aux attestations médicales et documents figurant au dossier administratif (en vertu de son obligation de motivation) : CCE n° 74.489 du 19.03.2012, CCE n°82.069 du 31.05.2012, CCE n°81.893 du 29.05.2012.

- L'O.E. ne peut se contenter de se référer à un site internet ou un document qui reprend une liste de médicaments pour en déduire qu'ils sont disponibles : CCE n°76.076 du 28.02.2012, CCE n°79.566 du 19.04.2012.

- Si le demandeur invoque plusieurs pathologies, l'O.E. doit se prononcer sur la possibilité de soins à l'égard de chacune d'entre elles : CCE n°82.220 du 31.05.2012.

Altea

Interprétations jurisprudentielles

- Si l'état de santé n'est pas clairement établi, mais que la maladie semble suffisamment grave pour justifier un examen, l'O.E. doit faire examiner le demandeur par son médecin conseil (>< si la maladie est clairement très grave ou au contraire bénigne : pas d'examen nécessaire) : CCE n°74.073 du 27.01.2012.

- L'O.E. doit procéder à un examen individualisé tenant compte des circonstances particulières de l'espèce (exemples : lien de cause à effet entre la maladie et un traumatisme vécu dans le pays : CCE n°85.381 du 31.07.2012, CCE n°71.779 du 13.12.2011, CCE n°72.652 du 23.12.2011, CCE n°82.026 du 31.05.2012 ; absence de ressources financières : CCE n °73.792 du 23.01.2012, l'origine ethnique avancée comme justifiant une inaccessibilité du traitement : CCE n°71.856 du 15.12.2011 et n°73.780 du 23.01.2012).

Altea

- **En pratique, plusieurs problèmes :**
  - 1. Médecins fonctionnaires de l'O.E. ≠ médecins spécialistes
  - Or, généralement, n'expliquent pas en quoi ils estiment pouvoir s'écarter des conclusions du/des médecins spécialistes suivant le demandeur et ne prennent que rarement la peine de rencontrer le patient et statuent donc sur base d'un dossier papier.
  - 2. L'O.E. se réfère quasi intégralement à l'avis de son médecin conseil dans sa décision au fond sans faire une analyse globale de la situation du demandeur par exemple, au regard des autres circonstances humanitaires caractérisant son dossier
  - …
- ! l'O.E. n'est tenu par **aucun délai** pour statuer au fond (certains dossiers restent ainsi en suspend plusieurs mois voire plusieurs années…).

Altea

1. Les médecins fonctionnaires de l'O.E. ne sont pas des médecins spécialisés

- Médecins chargés de l'examen de la demande au fond pas toujours nécessairement à même de poser un diagnostic correct et suffisamment éclairé sur certaines maladies très particulières

- A titre d'exemple, C.C.E., arrêt n°93413 du 13 décembre 2012

- *« reposant (…) sur un avis incomplet, voire stéréotypé, le motif de l'acte attaqué portant qu' « une souffrance psychosomatique résultant de son vécu dans son pays d'origine ne contre indique pas médicalement un retour vers ce pays » ne peut être considéré comme adéquat. Il en est d'autant plus ainsi que, comme le relève la partie requérante, le médecin conseil de la partie défenderesse ayant rédigé un avis en l'espèce, est un médecin généraliste »*

Altea

2. L'O.E. se réfère intégralement à l'avis médical

- Obligation de l'OE de procéder à un examen **rigoureux** et minutieux de tous les éléments qui sont portés à sa connaissance. → En pratique : lacunes.

- Voyez condamnation de la Belgique à cet égard par la CEDH (arrêt *Yo-Ekale Mwanje c. Belgique)*

- Le CCE sanctionne en pratique : C.C.E., n°92979 du 6 décembre 2012

- « *relève que la partie défenderesse n'a nullement tenu compte de la position des médecins de la requérante quant à la possibilité de voyager, se limitant à faire état de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement médicamenteux et du suivi médical requis au pays d'origine* »

- C.C.E., arrêt n°77755 du 22 mars 2012 pour ne pas avoir motivé les raisons pour lesquelles le médecin de l'OE s'écartait des rapports médicaux déposés.

Altea

2.3. Refus technique – demande déclarée sans objet

Altea

- *« L'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume visée au présent article* ***peut être refusée à l'étranger*** ***<u>qui ne se présente pas</u>*** *à la date fixée dans la convocation par le fonctionnaire médecin, ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, ou l'expert désigné par le ministre ou son délégué, et qui ne donne pas, au plus tard dans les quinze jours suivant cette date, de motif valable à ce sujet »* (art. 9*ter* § 1er/1).

- « *La demande d'autorisation de séjour dans le Royaume visée au présent article, faite par* ***un étranger qui a été*** ***<u>admis ou autorisé au séjour pour une durée illimitée,</u>*** ***est déclarée d'office sans objet*** *lorsqu'elle est encore examinée par l'Office des Etrangers,* ***à moins que l'étranger demande dans un délai de soixante jour****s à partir de l'entrée en vigueur de la présente disposition ou à partir du moment de la remise du titre qui fait preuve du séjour illimité,* ***la poursuite de son examen*** *par lettre recommandée adressée à l'Office des Etrangers* » (art. 9*ter*, § 7)

- = Modifications par la **loi du 8.1.2012** (à la lumière de ce qui existe en matière d'asile)

III. Les possibilités de recours

- 3.1. Recours ouverts à l'encontre d'une décision d'irrecevabilité ou de rejet au fond

- 3.2. Nature du recours : recours en annulation, sans caractère suspensif

Altea

3.1. Recours ouverts à l’encontre d’une décision d’irrecevabilité ou de rejet au fond

Altea

- Recours en **suspension et annulation** devant le CCE

- PAS d'effet suspensif de plein droit (≠ asile/PS :).

- Recours en **suspension d'extrême urgence** (en pratique ssi détention en vue de l'éloignement)

- **Délai** : dans les 30 jours de la notification (via l'administration communale)

- N.B. : éventuellement, possibilité de tenter un référé civil pour empêcher l'éloignement vu le risque de violation art. 3 CEDH si pas de détention et donc pas d'extrême urgence reconnue par le CCE MAIS risque que le Tribunal se déclare incompétent (contestable).

- N.B. 2 : éventuellement aussi : article 39 du règlement de la CEDH (mesures provisoires en vue de prévenir un éloignement ssi risque imminent de préjudice irréparable ; la Cour n'est « *pas une instance d'appel européenne* » et l'« *on ne devrait demander à la cour d'intervenir que dans des cas véritablement exceptionnels* », déclaration du Président de la Cour J.-P. Costa en février 2011 disponible sur http://www.echr.coe.int/NR/rdonlyres/F0757B75-D707-4254-9D1B-CE148907C0D6/0/20110211_ART_39_Statement_FR.pdf).

Altea

3.2. Recours relevant du contentieux de la légalité

Altea

- Recours en annulation : l’examen du CCE se limite au **contrôle de légalité** de la décision (examen *ex tunc*).

- ≠ asile/PS : plein contentieux

- → Recours = « effectif » au sens de l’art. 13 CEDH ?

Altea

Arrêt Yoh-Ekale Mwanje c/ Belgique (20.12.2011)

Ressortissante camerounaise atteinte du VIH – refus 9ter – rejet de son recours par le CCE considérant que la décision était légalement motivée la décision compte tenu des informations dont elle avait connaissance au moment de statuer

→ CEDH : **violation de l'article 13 CEDH combiné à l'article 3 CEDH**

> §106*: «Saisi d'un recours en annulation contre la décision de l'OE, le CCE a ensuite considéré, dans son arrêt du 19avril 2010, que l'OE avait correctement motivé sa décision compte tenu des informations disponibles au moment de rendre sa décision (…) »*
>
> §107: *« la Cour est forcée de constater que* ***les autorités belges ont tout simplement fait l'économie d'un examen attentif et rigoureux de la situation individuelle de la requérante*** *pour conclure à l'absence de risque sous l'angle de l'article 3»*

Altea

- Toutefois : la Cour Constitutionnelle a considéré, dans un arrêt n°43/2013 du 21 mars 2013 que cet effet suspensif soit octroyé pour les demandeurs de protection subsidiaire classique, et non pour les demandeurs de protection pour motifs médicaux, ne constituait pas une discrimination au regard des articles 10 et 11 en ce que la différence de traitement en cause est selon elle **raisonnablement justifiée** eu égard au caractère illégal du séjour de l'étranger dont la demande a été déclarée non fondée.

- La Cour a ainsi estimé que l'article 13 de la CEDH garantissant le droit à un recours effectif ne confèrait pas le bénéfice d'une aide sociale en cours de procédure et que son prescrit ne serait ce faisant pas violé.

Altea

- La Cour insiste toutefois sur la nécessité de recevoir les soins préventifs et/ou curatifs adéquats, ce qui n'est pas le cas en pratique.

- + En pratique, l'O.E. refuse ou tarde a restituer A.I après annulation par le CCE → impossibilité de récupérer automatiquement le droit à l'aide sociale ne constituerait-il pas un problème évident au niveau de l'effectivité du recours lorsque celui-ci aboutit ?

Altea

IV. Les délais de traitement

- Pas de délai prévu pour rendre la décision
- En pratique, délais de traitement parfois extrêmement longs, idem pour l'examen des recours par le CCE en cas de décision négative.
- Conséquence : accès aux soins de santé est d'autant retardé (outre l'aide médicale urgente).
- → situations incompatibles avec l'article 3 de la CEDH
- CEDH interdiction de renvoyer un étranger en raison des dangers que ce renvoi ferait courir à sa santé est, mais jurisprudence très restrictive et responsabilité de l'Etat d'accueil n'est engagée que dans des cas exceptionnels. (Voyez notamment arrêts D c Royaume-Uni et N c Royaume-Uni)
- Importance de cette jurisprudence revêt pour la qualité et le caractère sérieux de l'examen.

Altea

V. Arrêt C.Const. 26.09.2013 et perspectives d'évolution

- **Cour Constitutionnelle, arrêt n°124/2013 du 26.09.2013**

- pose une question préjudicielle en ce sens à la Cour de Justice des Communautés européenne qui pourra avoir impact sur la question de l'assimilation de la procédure 9ter avec la procédure de protection subsidiaire

Altea

5.1. Origine et justifications avancées par le législateur pour la distinction des procédures

- Article 9ter constitue une modalité de transposition du statut de protection subsidiaire créé par la directive qualification (voyez *intro*)

- Article 74/11 de la loi de 80 parle désormais de « *droit à la protection internationale telle qu'elle est définie aux articles 9ter, 48/3 et 48/4* ».

Altea

Le législateur a toutefois choisi de distinguer les procédures pour les motifs suivants :

- Les instances d'asile n'auraient pas les outils et moyens nécessaires pour procéder à l'évaluation de l'état de santé d'un étranger et l'accessibilité aux soins proposés dans son pays d'origine.

- La procédure auprès des instances d'asile ne serait pas adaptée au traitement des situations médicales urgentes car elle nécessiterait l'intervention de deux autorités différentes (OE et CGRA).

- L'adaptation des instances et de la procédure impliquerait des investissements financiers trop importants.

Altea

5.2. Les contestations

- OR, ces motifs sont contestables car :

- La pratique démontre que l'O.E. n'est pas davantage en mesure de traiter des situations urgentes

- Concernant les moyens budgétaires, ils auraient tout aussi bien pu être alloué à une administration (en l'occurrence le CGRA) plutôt qu'à l'autre (l'O.E.) → cela aurait permis d'ailleurs de bénéficier de l'expertise du CGRA, notamment sur les informations des pays d'origine.

- Voyez également l'avis de l'auditeur du Tribunal du travail de Liège (T. trav. Liège, 15 mars 2012, *R.D.E.*, 2012, p. 109)

Altea

- Importance de l’arrêt de la Cour Constitutionnelle du 26.09.2013

- Questions préjudicielles visant à préciser si le 9ter doit ou non être aligné sur la notion de protection subsidiaire.

- La Cour s’était préalablement prononcée en sens contraire → Cour Constitutionnelle ne serait plus disposée à considérer que ce soit le cas?

Altea

- Une telle interprétation permettrait de coïncider avec la jurisprudence nationale actuelle qui tend à considérer que l'article 9ter de la loi constitue une procédure administrative interne développant des critères plus larges que ceux qu'exige les standards internationaux, et notamment l'article 3 CEDH.

- Risque : renforcer le caractère discrétionnaire de la procédure au détriment de garanties procédurales

Altea

VI. CONCLUSION

Altea

Des questions?

Catherine de Bouyalski
Avocate
Cabinet d’avocats Altea