

A young man with dark hair, wearing a grey hoodie, is shown in profile from the chest up, looking out of a window. The background is dark, and the light from the window highlights his face and the texture of his hoodie. The overall mood is contemplative and somewhat somber.

Régularisation de séjour

Les autorisations de séjour pour raisons humanitaires et médicales sont présentées à travers les chiffres clés de 2020, ainsi que sous l'angle des dernières évolutions du droit. En principe, c'est le membre du gouvernement compétent pour l'asile et la migration qui dispose d'un pouvoir discrétionnaire pour la procédure humanitaire. Dans la pratique, c'est l'Office des étrangers (OE) qui décide. Ces dernières années, malgré un niveau assez bas, le nombre de personnes régularisées pour raisons humanitaires a légèrement augmenté. Le séjour pour raisons médicales s'approche d'une forme de protection internationale. Le nombre de personnes régularisées dans ces conditions est resté stable en 2020 par rapport à l'année précédente, mais celui-ci reste bien en deçà des valeurs de 2017 et 2018.

1. Chiffres

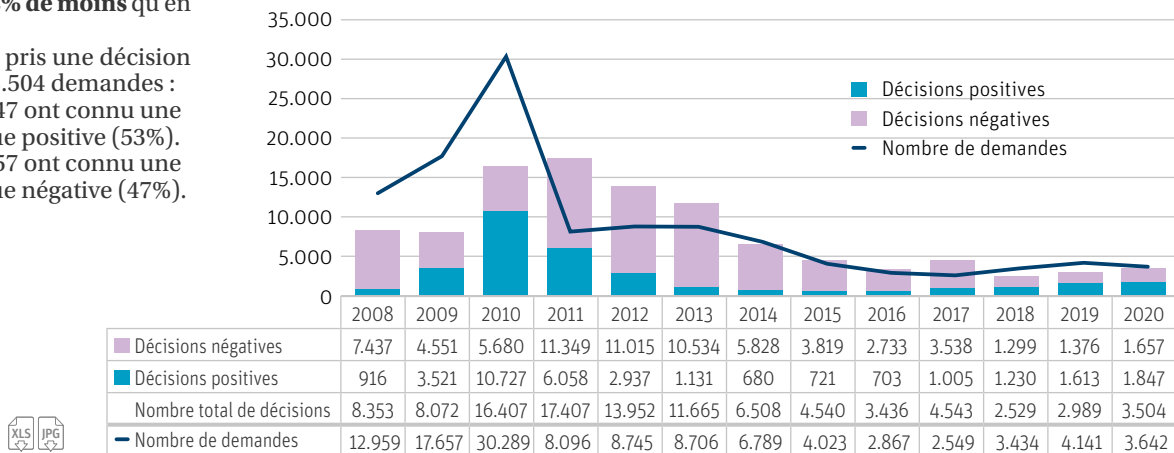
Régularisations humanitaires (art. 9bis)

Évolution des demandes et des décisions (dossiers)

En 2020 :

- **3.642** demandes de régularisations humanitaires ont été déposées, soit **12% de moins** qu'en 2019.
- L'OE a pris une décision pour 3.504 demandes :
 - 1.847 ont connu une issue positive (53%).
 - 1.657 ont connu une issue négative (47%).

La régularisation de séjour pour **raisons humanitaires** (art. 9bis de la loi sur les étrangers) relève, dans son principe, du pouvoir discrétionnaire du Ministre ou de son délégué qui peut autoriser ou non un étranger à séjourner, pour autant que les conditions de recevabilité soient remplies.

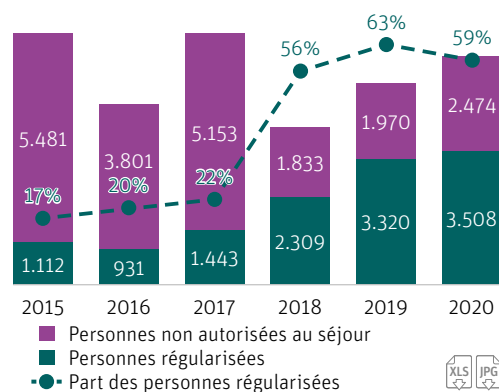


Note : les décisions prises au cours d'une année peuvent se référer à des demandes introduites lors d'une année antérieure. Les décisions négatives comprennent les demandes irrecevables et les demandes non fondées. Les demandes sans objet et les désistements ne sont, par contre, pas inclus.

Évolution du nombre de personnes régularisées

En 2020 :

- **3.508 personnes ont été régularisées** (6% de plus qu'en 2019). Ce chiffre est en constante augmentation depuis 2016 (il est passé de 931 en 2016 à 3.508 en 2020). Il reste cependant largement en-dessous des valeurs observées en 2010 (24.199 personnes régularisées) lors de la campagne de régularisation.
- **2.474 personnes** ont reçu une **décision négative** quant à leur demande de régularisation (26% de plus qu'en 2019).
- La part de personnes régularisées diminue légèrement par rapport à 2019 pour atteindre 59%. Cette proportion suivait une hausse continue depuis 2016 (passant de 17% en 2015 à 63% en 2019).



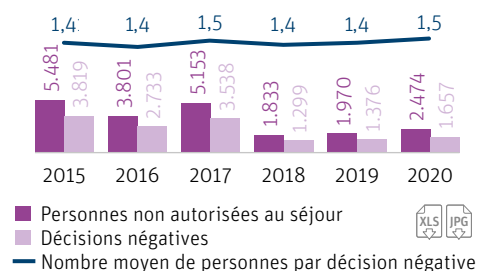
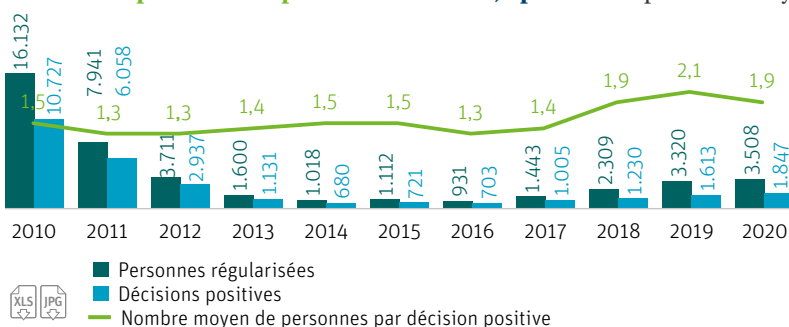
Davantage de familles régularisées

Une même demande de régularisation peut être introduite pour plusieurs personnes d'une même cellule familiale.

En 2020 :

- **1.847 décisions positives** ont mené à la régularisation de **3.508 personnes** pour des raisons humanitaires.
- On compte donc **en moyenne 1,9 personnes par décision positive**.

Le nombre moyen de personnes par dossier ayant reçu une décision positive a augmenté à partir de 2016 pour atteindre 2,1 personnes par dossier en 2019. Il a ensuite diminué entre 2019 et 2020 pour revenir à la valeur de 1,9 personnes par dossier déjà observée en 2018. L'année 2019 avait en effet été marquée par une augmentation de familles régularisées par rapport aux personnes isolées (voir Myria, *La migration en chiffres et en droits 2019*, pp 103-104). Par contre, les dossiers ayant mené à une décision négative présentent une tendance stable à travers le temps. Entre 2015 et 2020, on oscille entre **1,4 et 1,5 personnes** par dossier ayant mené à une décision négative.



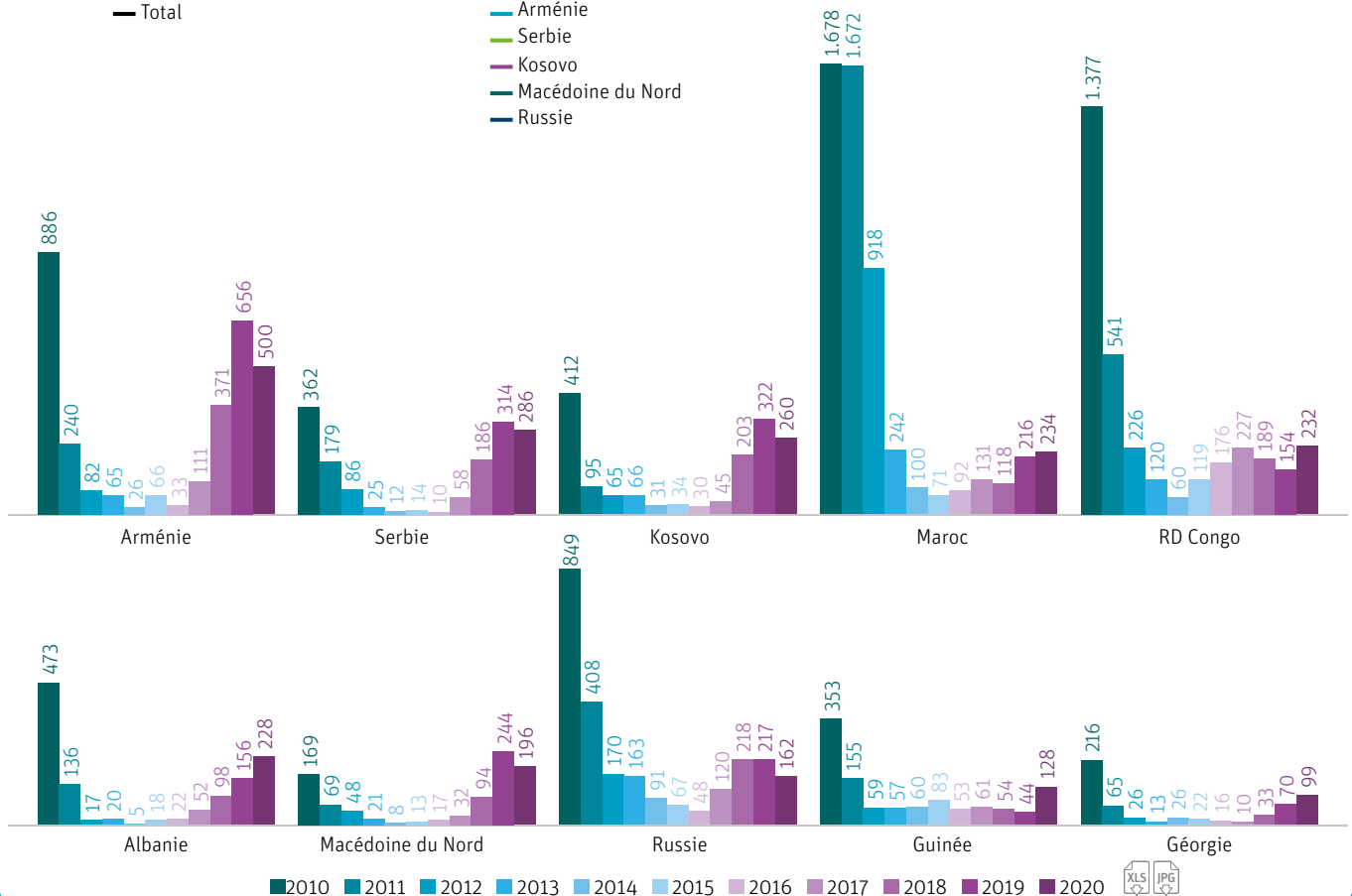
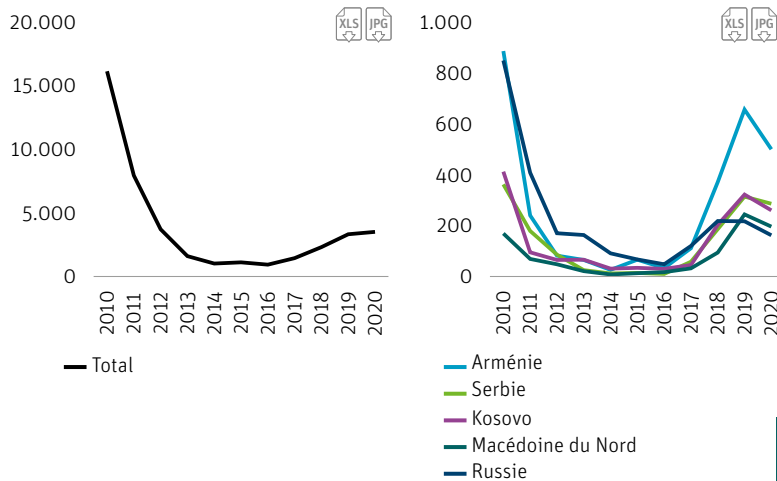
Nationalité des personnes régularisées (9bis)

Alors que les Congolais et les Marocains étaient les principales nationalités parmi les personnes régularisées pour raisons humanitaires auparavant, les Arméniens sont en tête du classement depuis 2018. En 2020, ils sont 500, soit largement devant les autres nationalités et représentent 14% des personnes régularisées pour raisons humanitaires en 2020. Suivent les Serbes (286 personnes régularisées en 2020) et les Kosovars (260). Ces trois nationalités, tout comme les Macédoniens du Nord (7^{ème} du classement), présentent une tendance différente par rapport aux autres nationalités. Alors que la tendance générale présente une légère hausse de 6% entre 2019 et 2020, le nombre de personnes régularisées pour raisons humanitaires de nationalité arménienne, serbe, kosovare et macédonienne diminue. Cette diminution fait suite à une hausse importante du nombre de personnes régularisées parmi ces nationalités entre 2016 et 2019. La Russie présente une tendance proche, mais avec une hausse entre 2016 et 2018-2019 puis une diminution en 2020.

Dans le top 10, on peut également remarquer la forte hausse du nombre de Guinéens régularisés, qui passent de 44 en 2019 à 128 en 2020 (soit près du triple), dont probablement des parents de filles victimes de mutilations génitales qui, avant avril 2019, obtenaient en principe le statut de réfugié.

Principales nationalités des personnes régularisées pour raisons humanitaires en 2020 et évolution 2019-2020

	2019	2020	Évol. 2019-2020
Arménie	656	500	↘ x 0,8
Serbie	314	286	↘ x 0,9
Kosovo	322	260	↘ x 0,8
Maroc	216	234	↗ x 1,1
RD Congo	154	232	↗ x 1,5
Albanie	156	228	↗ x 1,5
Macédoine	244	196	↘ x 0,8
Russie	217	162	↘ x 0,7
Guinée	44	128	↗ x 2,9
Géorgie	70	99	↗ x 1,4
Turquie	85	95	↗ x 1,1
Cameroun	40	87	↗ x 2,2
Brésil	79	83	↗ x 1,1
Algérie	41	64	↗ x 1,6
Ukraine	44	57	↗ x 1,3
Irak	59	45	↘ x 0,8
Nigeria	15	43	↗ x 2,9
Afghanistan	18	41	↗ x 2,3
Angola	37	37	→ x 1,0
Inde	4	32	↗ x 8,0
Kazakhstan	15	32	↗ x 2,1
Autres	490	567	↗ x 1,2
Total	3.320	3.508	↗ x 1,1



Régularisations médicales (art. 9ter)

Évolution des demandes et des décisions (dossiers)

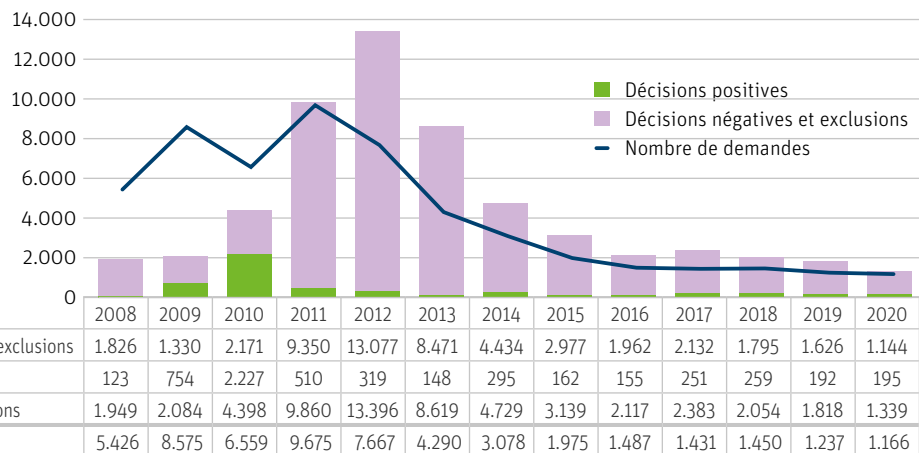
Parmi les **195 décisions positives** (15%) prises en 2020,

- **182** menaient à une autorisation de séjour temporaire et
- **13** à une autorisation de séjour définitif.

A celles-ci, s'ajoutent 1.123 décisions négatives (84%) et 21 exclusions (2%).

La régularisation de séjour pour des **raisons médicales** (art. 9ter) est une forme de protection. Elle découle notamment des obligations internationales liant la Belgique.

Le nombre de **demandes pour régularisation médicale** n'a jamais été aussi bas qu'en 2020 (**1.166 demandes**, soit 6% de moins qu'en 2019). Leur nombre a connu une importante diminution à partir de 2012, lorsqu'un « filtre médical » a été introduit.



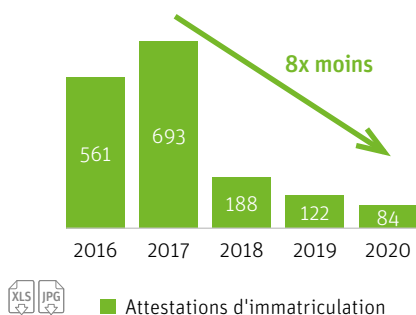
Note : les décisions prises au cours d'une année peuvent se référer à des demandes introduites lors d'une année antérieure. Les décisions négatives comprennent les demandes irrecevables, les demandes non fondées, les refus techniques et les exclusions. Les demandes sans objet ainsi que les désistements ne sont, par contre, pas inclus.

Après une décision positive sur le fond, la personne se voit en principe autorisée au séjour temporaire. Chaque année, l'OE réexamine son cas et décide de lui accorder ou non la prolongation de son séjour pour une année supplémentaire. Cinq ans après l'introduction de la demande, l'autorisation de séjour temporaire est convertie en autorisation de séjour définitif.

En 2020, l'OE a également délivré :

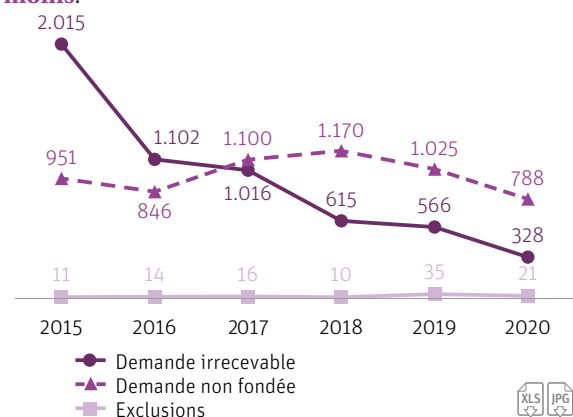
- **179** accords de prorogation de séjour temporaire pour 59 refus (soit 75% d'accords) ;
- **50** conversions de séjour temporaire en un séjour définitif ;
- **84** attestations d'immatriculation en attente d'un examen sur le fond pour des demandes déclarées recevables. Leur nombre a fortement chuté, passant de 693 en 2017 à 84 en 2020, soit 8 fois moins.

De moins en moins d'attestations d'immatriculation délivrées



De moins en moins de demandes jugées irrecevables

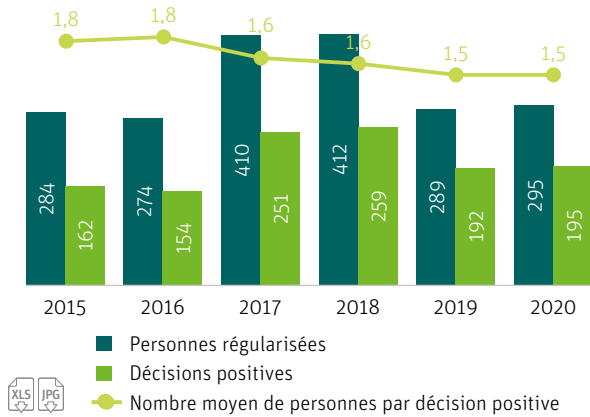
Parmi les décisions négatives prises par l'OE, le nombre de demandes jugées irrecevables a fortement diminué. Il est en effet passé de 2.015 en 2015 à 328 en 2020, soit près de **6x moins**.



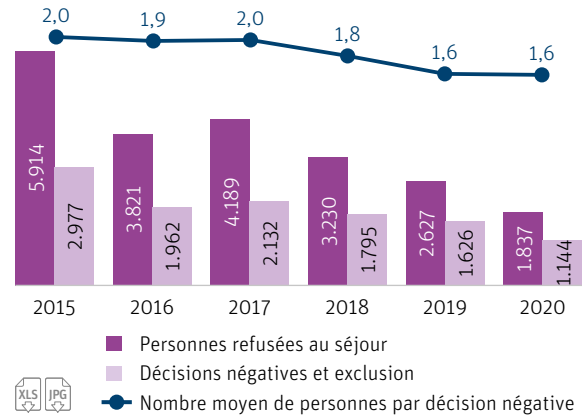
Note : en 2020, parmi les décisions négatives, l'OE comptabilise également 7 refus techniques. Il s'agit de demandes pour lesquelles le requérant n'a pas soumis les rapports médicaux demandés dans le délai imparti ou n'a pas soumis les rapports médicaux exacts, suite à une invitation du médecin-conseil de l'OE de fournir certains rapports médicaux dans le délai imparti.

De moins en moins de familles régularisées via le 9ter

Le nombre moyen de personnes par décision positive a légèrement diminué depuis 2016, passant de 1,8 à 1,5 en 2020.



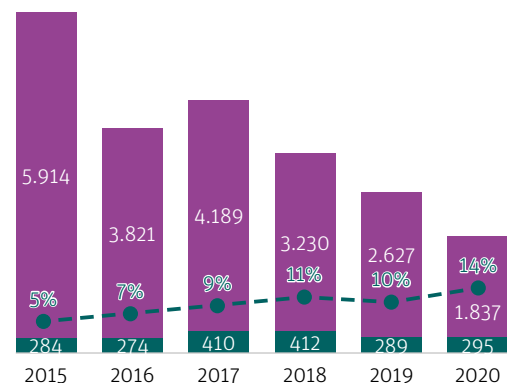
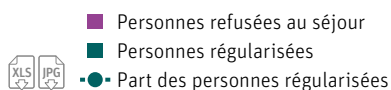
Une diminution est également visible pour le nombre moyen de personnes par décision négative, passé de 2 en 2017 à 1,6 en 2020.



Évolution du nombre de personnes régularisées (9ter)

En 2020 :

- 295 personnes ont été régularisées pour raisons médicales, soit 2% de plus qu'en 2019.
- La part des personnes régularisées augmente entre 2019 et 2020 pour atteindre 14%. Cette proportion est en augmentation depuis 2015 (5% en 2015 pour 14% en 2020).



Nationalité des personnes régularisées sur base du 9ter

Les personnes régularisées pour raisons médicales étant peu nombreuses, les tendances observées par nationalité sont influencées par les régularisations de quelques individus/familles.

En 2020, les **Congolais** (RD Congo) devancent les Marocains en nombre de personnes régularisées sur base du 9ter. Leur nombre a augmenté pour passer de 23 Congolais régularisés en 2019 à 39 en 2020. Ils sont suivis par les **Marocains** dont le nombre diminue légèrement, passant de 36 en 2019 à 31 en 2020.

Les **Vénézuéliens** présentent une évolution tout à fait différente de celle des autres nationalités. Leur nombre augmente fortement, passant de 4 personnes en 2019 à 31 en 2020. Le Venezuela se place à la deuxième place du classement de 2020, ex-aequo avec le Maroc, alors que le nombre de Vénézuéliens régularisés pour raisons médicales était très faible les années précédentes.

Top 10 des nationalités des personnes régularisées en 2020 pour raisons médicales et effectifs en 2019

Pays de nationalité	2019	2020
RD Congo	23	39
Maroc	36	31
Venezuela	4	31
Albanie	16	25
Algérie	20	15
Arménie	31	14
Ukraine	14	12
Rwanda	9	11
Brésil	20	10
Palestine	3	10
Autres	113	97
Total	289	295

2. Évolutions récentes

Les autorisations de séjour pour raisons humanitaires et médicales sont présentées à la lumière des dernières évolutions du droit. Tout d'abord, il y a le pouvoir discrétionnaire dans la procédure humanitaire qui laisse un grand pouvoir d'appréciation au membre compétent du gouvernement et à son administration. Ensuite, il y a la procédure médicale pour les personnes qui, en raison de leur état de santé, ont besoin de protection. Cette année, Myria se concentre sur la pratique existante de ce pouvoir discrétionnaire et d'appréciation vis-à-vis des demandes humanitaires : pour ce faire, il a analysé un panel d'arrêts du Conseil du Contentieux des Étrangers. Dans le second volet du focus, un certain nombre d'éléments du traitement des demandes médicales sont mis en évidence, également à l'aide d'un panel d'arrêts du CCE. En analysant ces arrêts d'annulation (principalement), Myria tente de trouver une réponse à la question de savoir comment le CCE pense que 1) l'analyse de l'Office des étrangers concernant les demandes humanitaires, et 2) l'analyse du médecin fonctionnaire dans son avis médical et celle de l'OE dans le traitement de la demande médicale peuvent être améliorées. De cette lecture non exhaustive, plusieurs enseignements essentiels peuvent être tirés, à une réserve près : en raison du pouvoir d'annulation du CCE, ces arrêts ne concernent que l'appréciation d'un dossier individuel. Le Conseil du Contentieux des Étrangers ne dispose que d'un pouvoir de contrôle marginal et n'annulera une décision que si elle est manifestement déraisonnable ou si l'Office des étrangers viole le principe de diligence ou l'obligation de motivation. Ainsi, bien qu'aucune position générale ne puisse en être déduite, cette jurisprudence donne un aperçu des éléments auxquels l'OE et le médecin fonctionnaire doivent être particulièrement attentifs.

2.1. | Séjour humanitaire

2.1.1. | Introduction

Article 9bis de la loi. Dans des « circonstances exceptionnelles », une demande de séjour peut être introduite depuis la Belgique, par dérogation à la règle générale selon laquelle une telle demande doit être introduite depuis l'étranger. En termes de recevabilité, il faut, entre autres, démontrer l'existence de circonstances exceptionnelles. Le membre compétent du gouvernement et son administration évaluent les demandes dans le cadre d'un large pouvoir discrétionnaire, y compris sur le fond de l'affaire.

En 2020, suite à la crise de Covid-19, plusieurs voix se sont élevées sur la situation des personnes en situation irrégulière, tant du côté politique que de la société civile et du groupe concerné. Ce dernier plaide de manière générale pour une régularisation collective, en se référant notamment à l'Italie et au Portugal, qui ont pris des initiatives (voir ci-dessous) pour régulariser des personnes en séjour illégal en raison de la crise de Covid-19. Ils ont demandé pourquoi la Belgique ne prenait pas une initiative similaire, « étant donné la souffrance insupportable de ces personnes qui ne pouvaient plus travailler et n'avaient pas d'argent pour se nourrir ou se loger »¹. Deux propositions de loi (une en juin 2020 et une en juillet 2020)² et une résolution ont été lancées par la Chambre en juin 2020³. La proposition de loi de juillet 2020 a été examinée par la commission des affaires intérieures en juin 2021, et rejetée⁴.

Depuis fin janvier 2021, quelques groupes de sans-papiers occupent les bâtiments universitaires de l'ULB et de la VUB ainsi que l'église du Béguinage, pour affermir leur demande de régularisation collective⁵. Suite à l'occupation de l'église du Béguinage, plusieurs représentants ont posé des questions au secrétaire d'État compétent, dont celle de la régularisation collective. Le secrétaire d'État n'a cessé de répéter qu'il n'y aurait pas de régularisation

- 1 Voir notamment : « De Morgen », 2 mai 2020, Opinie. *Mevrouw Wilmès, de regularisering van mensen zonder papieren heeft alleen maar voordelen*, <https://www.demorgen.be/nieuws/mevrouw-wilmès-de-regularisering-van-mensen-zonder-papieren-heeft-alleen-maar-voordelen-bf93b41b/>; « Apache », 8 mai 2020, *Is de tijd rijp voor nieuwe regularisatie van sans-papiers?*, <https://www.apache.be/2020/05/08/regularisatie-sans-papiers-coronacrisis/>; Belga, 25 mai 2020, Coronavirus : des sans-papiers manifestent à Bruxelles pour demander à être régularisés.
- 2 La Chambre, 8 juin 2020, Proposition de loi visant à aménager la situation de certaines catégories d'étrangers durant la pandémie du Covid-19, introduite par M. Hervé Rigot, Khalil Aouasti, Simon Moutquin, Vanessa Matz, DOC 55 1327/001; La Chambre, 3 juillet 2020, Proposition de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers en vue d'y insérer des critères clairs, justes et précis de régularisation pour les personnes en situation de séjour irrégulier sur le territoire du Royaume et instituant une Commission indépendante de régularisation, introduite par M. François De Smet et Mme Sophie Rohonyi, DOC 55 1415/001.
- 3 La Chambre, 5 juin 2020, Proposition de résolution contre les régularisations collectives, introduite par M. Theo Francken, Darya Safai, Yoleen Van Camp, Koen Metsu, Tim Vandenput, DOC 55 1320/001.
- 4 La Chambre, 15 juin 2021, Rapport, DOC 55 1415/002.
- 5 Depuis le 30 janvier 2021, un groupe important occupe l'église du Béguinage à Bruxelles : *Strijden voor een beter bestaan*, « Het Laatste Nieuws », 2 février 2021. Voir également : <https://www.bruzz.be/samenleving/bezettingen-sans-papiers-blazen-beweging-nieuw-leven-het-ooit-gelukt-2021-02-25>; <https://www.bruzz.be/samenleving/120-sans-papiers-bezetten-ulb-gebouw-we-hebben-geen-enkel-perspectief-2021-02-13>; <https://www.bruzz.be/samenleving/sans-papiers-bezetten-nu-ook-universiteitsgebouw-strijd-voor-regularisatie-2021-02-09>; <https://www.bruzz.be/samenleving/sans-papiers-opeengepakt-begijnhofkerk-papieren-hongerstaking-2021-02-03>.

collective⁶. Le 23 mai, plusieurs sans-papiers ont entamé une grève de la faim pour appuyer leur demande. Le 17 juin 2021, 475 personnes entamaient leur quatrième semaine de grève de la faim⁷. Le PS a explicitement exprimé son soutien aux grévistes de la faim en situation irrégulière. Ce parti demande des critères clairs pour la régularisation et l'accès au travail et à la formation des travailleurs et étudiants non enregistrés⁸. Au moment de rédiger ces lignes, le secrétaire d'Etat à l'Asile et à la Migration continue de demander instamment l'arrêt de la grève de la faim. « Il déclare que ce n'est pas une solution pour leur situation et que chaque cas sera traité individuellement, car chaque situation est différente »⁹. Dans sa note de politique générale, le secrétaire d'Etat a également déclaré que le gouvernement continuait à considérer la procédure de régularisation comme une procédure exceptionnelle destinée à des situations très spécifiques. Les demandes sont traitées sur une base individuelle et évaluées au cas par cas, tout en conservant un pouvoir discrétionnaire¹⁰.

Suite à la proposition de loi déposée le 3 juillet 2020 et à la demande de la Commission Intérieure, Myria a présenté un avis à la Chambre le 28 janvier 2021. Dans celui-ci, Myria a exposé ses recommandations pour la politique de régularisation et a abordé certaines préoccupations concernant la proposition de loi¹¹.

Synthèse des recommandations Myria sur la politique de régularisation humanitaire

Contexte

En 2019, un pas vers plus de transparence sur la politique de régularisation menée a été franchi avec un large consensus au sein du Parlement. Un instrument de contrôle *a posteriori* a été créé grâce à l'introduction de l'article 94/1 dans la loi sur les étrangers. Cette disposition oblige l'autorité compétente à présenter chaque année un rapport d'activité avec des « informations sur les décisions (...) dans le cadre des pouvoirs discrétionnaires dont il dispose, en particulier en ce qui concerne les données statistiques qualitatives et quantitatives relatives aux demandes de titres de séjour ».

Il reste à voir comment le secrétaire d'Etat à l'Asile et à la Migration et l'Office des étrangers interpréteront cette récente obligation. L'accord de gouvernement du gouvernement fédéral¹² promet une « politique transparente » en matière de visas humanitaires, mais reste muet sur la politique de régularisation humanitaire. Pourtant, ici aussi, une plus grande transparence et une plus grande sécurité juridique sont nécessaires.

Recommandations

Myria plaide pour que la voie de régularisation sur base du **pouvoir discrétionnaire soit réservée aux situations exceptionnelles**. Il s'agit de situations qui ne pouvaient pas être prévues ou anticipées par le législateur, et/ou qui nécessitent une mise en balance des intérêts. Cela permet également de prendre en compte un faisceau d'éléments qui, pris séparément, ne justifient pas un séjour, mais bien lorsqu'ils sont pris dans leur ensemble.

En vertu de ce raisonnement, Myria plaide :

- **pour que la loi prévoit un régime de séjour distinct pour certaines situations ou catégories d'étrangers (et de les retirer du pouvoir discrétionnaire)**, qui doivent actuellement - faute d'une autre voie - présenter une demande de régularisation. La loi a déjà été modifiée en ce sens à plusieurs reprises par le passé, notamment pour les mineurs étrangers non accompagnés (MENA), les séjours médicaux, etc. Myria identifie en particulier les catégories suivantes, pour lesquelles la politique peut être mieux encadrée juridiquement (par certaines conditions définies dans la loi) :

6 La Chambre, 30 octobre 2020, « Régularisations collectives », *Compte-rendu intégral, Commission Intérieure, Sécurité, Migration et Matières administratives*, voir : <https://www.dekamer.be/doc/CCRI/pdf/55/ic296.pdf> ; La Chambre, 9 mars 2021, « Les sans-papiers », « L'occupation de l'église du Béguinage et les demandes de régularisation des sans-papiers » et « L'occupation de l'église du Béguinage », *Compte-rendu analytique, Commission Intérieure, Sécurité, Migration et Matières administratives*, voir <https://www.dekamer.be/doc/CCRA/pdf/55/ac397.pdf> Voir également : <https://www.bruzz.be/samenleving/staatssecretaris-mahdi-kerken-bezetten-helpt-niet-er-komt-geen-algemene-regularisatie> .

7 <https://www.bruzz.be/samenleving/hongerstakers-krijgen-steun-26000-belgen-willen-regularisatie-2021-06-17>; <https://www.bruzz.be/samenleving/posteractie-brussel-als-steun-voor-sans-papiers-hongerstaking-2021-06-16>.

8 <https://www.bruzz.be/politiek/ps-spreekt-steun-uit-voor-hongerstaking-sans-papiers-2021-06-15>.

9 Communiqué de presse, 1 juin 2021, *Mahdi demande instamment de cesser la grève de la faim*, <https://mahdi.belgium.be/fr/mahdi-demande-instamment-de-cesser-la-gr%C3%A8ve-de-la-faim>.

10 La Chambre, 4 novembre 2020, Note de politique générale I. Asile et migration, pp. 38-39, <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/1580/55K1580014.pdf>.

11 Pour la version complète, Myria renvoie à son site internet : [Politique de régularisation humanitaire : Myria rend un avis au parlement | Myria, Avis sur la proposition de loi 55 1415/001](#).

12 Voir 6.2.2. Migration, Accord de gouvernement, 30 septembre 2020, p. 94, dans : [Accord de gouvernement_2020.pdf](#) (belgium.be).

- les apatrides reconnus en Belgique¹³ ;
 - les personnes inéloignables (pour des raisons indépendantes de leur volonté) ;
 - les parents d'enfants mineurs de pays tiers ayant le droit de séjourner en Belgique ;
 - les couples de nationalités différentes qui ne peuvent poursuivre leur vie familiale à l'étranger.
- pour la conservation du pouvoir discrétionnaire dans des situations exceptionnelles, où **l'autorité compétente communique de manière transparente sur le cadre de référence qu'elle utilise**. Un tel cadre de référence ne contient pas de règles contraignantes et précises - ce qui n'est pas possible dans un cadre discrétionnaire - mais plutôt des lignes de conduite et balises. Celles-ci servent ensuite d'aide à l'évaluation et à la mise en balance des intérêts des dossiers individuels. C'est un instrument contre l'opacité, pour le respect du principe d'égalité et contre l'(apparence d)'arbitraire. Il s'agit également d'un instrument permettant de considérer et de peser soigneusement les différents éléments, conformément au principe de minutie. Les instructions juridiquement non contraignantes ne peuvent pas être parfois suivies par l'administration et parfois non sans explication supplémentaire. Le Conseil d'État a qualifié cette situation d' « institutionnalisation de l'arbitraire »¹⁴.

Un tel cadre peut fournir des pistes, tant pour l'administration que pour les requérants :

- Sur l'évaluation et les considérations (qui doivent être) faites en application de **normes juridiques supérieures telles que le principe de non-refoulement, le droit à la vie familiale et privée, l'intérêt supérieur de l'enfant, etc.**
- Il identifie également les éléments et les situations auxquels le gouvernement - dans le cadre de son pouvoir discrétionnaire - attache une importance spécifique. Myria propose, entre autres, d'aborder l'examen et l'évaluation :
 - des **éléments** suivants : la situation familiale et personnelle ; la nature du lien avec la Belgique ; les considérations humanitaires ; le comportement ; les préoccupations en matière de sécurité nationale ;
 - des **situations** spécifiques suivantes : procédure d'asile ou de séjour déraisonnablement longue; victimes de la traite des êtres humains pour lesquelles les poursuites pénales ont été abandonnées ; victimes de l'exploitation du travail en situation irrégulière ; situations dans lesquelles le séjour est important pour garantir le droit à un procès équitable.

13 Voir : Myria, *Avis de Myria à la Commission de l'Intérieur, des Affaires générales et de la Fonction publique sur la proposition de loi n° 3487/1 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers*, en vue de régler le droit de séjour des apatrides (24 janvier 2019), 4 mars 2019.

14 Conseil d'État, n° 157.452, 10 avril 2006; CCE, n° 6445, 29 janvier 2008; voir également : Eric Somers, "De beoordeling van 'regularisatie'-aanvragen (art. 9bis Vw.) met criteria uit de instructie van 19 juli 2009 na de raad van State - rechtspraak: rien ne va plus ?", *Tijdschrift voor vreemdelingenrecht*, n° 3, 2013.

2.1.2. | Campagnes de régularisation dans d'autres États membres européens

Les campagnes de régularisation figuraient en bonne place dans l'agenda politique en 2020 de plusieurs États membres européens. Ainsi, en octobre 2020, le tout nouveau gouvernement irlandais a annoncé qu'il créerait de nouvelles voies d'accès pour les migrants qui séjournent irrégulièrement dans le pays depuis longtemps et qui répondent à des critères spécifiques¹⁵. Le gouvernement a indiqué qu'il évaluerait dans un premier temps les meilleures pratiques internationales et consulterait les agences gouvernementales, les ONG et les autres parties prenantes, avant de lancer le plan à l'automne 2021¹⁶.

Ailleurs en Europe, des campagnes de régularisation ont été lancées suite à la pandémie de Covid-19 :

Au Portugal, les étrangers en situation irrégulière qui avaient fait une demande de séjour avant ou pendant la crise de Covid-19 ont pu régulariser temporairement leur situation. Ils ont ainsi pu accéder aux soins de santé, à l'emploi et à la sécurité sociale¹⁷. Cette mesure a été introduite à la suite d'un appel lancé par des ONG pour protéger les droits de cette catégorie de migrants¹⁸.

En Italie, les personnes employées illégalement ont eu la possibilité de régulariser leur statut dans un certain nombre de secteurs spécifiques (notamment l'agriculture, l'aide domestique et les soins personnels) dans le cadre du *decreto rilancio*. Les objectifs officiels de la procédure de régularisation étaient, d'une part, de protéger la santé publique et, d'autre part, de débusquer le travail au noir¹⁹. En pratique, cela a également permis au gouvernement de répondre aux pénuries de main-d'œuvre causées par la pandémie de Covid-19²⁰.

15 Programme for Government: Our Shared Future, 76, <https://assets.gov.ie/130911/fe93e24e-dfe0-40ff-9934-def2b44b7b52.pdf>.

16 Department of Justice, Response to Parliamentary Question 4123/21, 27 janvier 2021 (informations fournies par EMN Irlande le 10 mars 2021).

17 Despacho n° 3863-B/2020, 27 mars 2020 (<https://dre.pt/home/-/dre/130835082/details>); Despacho n°. 10944/2020, 8 novembre 2020 (<https://dre.pt/home/-/dre/147933307/details/>).

18 PICUM, *Regularising undocumented people in response to the Covid-19 pandemic*, 1 juillet 2020 (<https://picum.org/regularising-undocumented-people-in-response-to-the-covid-19-pandemic/>).

19 Art. 103 Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34; Legge 17 luglio 2020, n. 77. Voir également : EMN Bulletin 32, p. 2, https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/default/files/docs/pages/00_emn_32nd_bulletin_en.pdf.

20 Human Rights Watch, *Italia: i difetti delle procedure di regolarizzazione dei migranti. Lezioni da imparare per il futuro*, 18 décembre 2020, <https://www.hrw.org/it/news/2020/12/18/377388>.

2.1.3. | Cour européenne des droits de l'homme - Une procédure efficace et accessible pour obtenir un statut légal en vue de protéger la vie privée

Dans l'arrêt-Sudita Keita²¹, la Cour européenne des droits de l'homme a examiné la demande du requérant - dont l'apatridie n'a pu être officiellement établie qu'après plusieurs années - concernant l'impossibilité générale de régulariser son statut en Hongrie pendant 15 ans. Selon la Cour européenne des droits de l'homme, les États membres doivent prévoir une procédure (ou une combinaison de procédures) efficace et accessible pour établir un statut légal en tenant compte du droit protégé à la vie privée. L'incertitude sur le statut du requérant pendant une très longue période a un effet négatif sur sa vie privée²².

Le requérant a eu un statut précaire pendant 15 ans, dont seulement deux ans de séjour légal temporaire. Pendant son séjour irrégulier, il n'a eu aucun accès aux soins de santé ni aucune possibilité d'emploi. Ce n'est que grâce à l'intervention de la Haute Cour de Budapest qu'il a finalement reçu son titre de séjour. En raison de ces circonstances, l'incertitude du requérant quant à son statut juridique a eu un impact négatif sur sa vie privée²³. C'est cette impossibilité de régulariser son statut irrégulier pendant une période de quinze ans qui constitue le principal problème²⁴ selon la Cour, ainsi que la difficulté d'obtenir un statut (en l'occurrence, celui d'apatride)²⁵.

2.2. | Séjour médical

2.2.1. | Développements européens en matière de procédures de recours pour les ressortissants étrangers malades

A. Tierce intervention par Myria - Arrêt-Ngono c. Belgique

Le 12 juin 2020, Myria a déposé une tierce intervention devant la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire Ngono c. Belgique²⁶. Myria a porté à l'attention de la Cour sa position²⁷ sur la procédure de recours auprès du CCE en matière de demandes médicales (article 9^{ter}).

Selon Myria, un recours devant le CCE contre un refus de séjour médical ne constitue pas un recours effectif. Tout d'abord, en raison de la portée limitée du recours, le CCE ne peut pas prendre en considération la situation réelle de l'étranger malade ou des éléments nouveaux dans l'affaire : il ne peut juger que de la légalité du refus de l'Office des étrangers au moment où l'Office des étrangers a pris sa décision, sur la base des documents qui étaient disponibles à l'époque. Le contrôle de légalité que le CCE peut effectuer n'est donc qu'ex tunc. Le Conseil ne peut qu'annuler la décision illégale et n'a pas le pouvoir de statuer sur l'affaire elle-même. En outre, il ne peut que conseiller aux personnes concernées de soumettre une nouvelle demande 9^{ter} si de nouveaux éléments sont apparus²⁸.

Une deuxième conséquence est que le traitement procédural de la demande médicale peut prendre beaucoup de temps. Des décisions différentes peuvent faire l'objet d'allers-retours entre l'OE et le CCE, ou l'OE peut retirer à plusieurs reprises ses décisions et en prendre une nouvelle, rendant sans objet le recours déposé entre-temps auprès du CCE. En raison de l'absence de délai légal de traitement de ces demandes par l'OE et de l'important

21 Cour européenne des droits de l'homme, *Sudita Keita c. Hongrie*, 12 mai 2020, n° 42321/15. Voir également : *Cahier Protection internationale*, 5. *Apatridie*.

22 Cour européenne des droits de l'homme, *Sudita Keita c. Hongrie*, 12 mai 2020, n° 42321/15, § 41. La Cour renvoie aussi explicitement à son arrêt : Cour européenne des droits de l'homme, *Hoti c. Croatie*, 2018, n° 63311/14, § 119 " ..., the Court reiterates that Article 8 protects, inter alia, the right to establish and develop relationships with other human beings and the outside world and can sometimes embrace aspects of an individual's social identity. Thus, the totality of social ties between a migrant and the community in which he or she lives constitutes part of the concept of private life under Article 8..." Voir également : RDE, avril mai juin 2020, n° 206.

23 Cour européenne des droits de l'homme, *Sudita Keita c. Hongrie*, 12 mai 2020, n° 42321/15 §34.

24 *Ibid.*, §§ 32, 36-42.

25 *Ibid.*, §§ 35 et 38-39.

26 Voir Myria, Tierce intervention devant la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire Ngono c. Belgique, https://www.myria.be/files/Tierce_intervention.pdf (disponible uniquement en français).

27 Participation Myria, Compte-rendu de la séance sur le 9^{ter}, *La Chambre* : <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/54/2408/54K2408001.pdf>; Myria, *Avis 9ter*, https://www.myria.be/files/Myria_avis_9ter_FR.pdf.

28 Pour plus d'informations sur la position de la Cour constitutionnelle à ce sujet, voir l'intervention de Myria.

arriéré de ces recours au CCE dans le passé²⁹, ce va-et-vient entre l'OE et le CCE peut durer des années³⁰. Le temps d'attente, période d'incertitude, est un grand facteur de stress pour les étrangers malades. La durée déraisonnable de ces procédures peut créer un sentiment d'abandon et un manque total de perspective.

En septembre 2020, la Cour européenne des droits de l'homme a publié la décision par laquelle l'affaire de Mme Ngono a été réglée à l'amiable : l'État belge a accordé à Mme Ngono une autorisation de séjour à durée indéterminée et 12 000 € de dommages et intérêts après que sa procédure a traîné pendant 13 ans³¹.

B. La CJUE clarifie son arrêt *Abdida* du 18 décembre 2014

À la suite de questions préjudicielles de la Cour du travail de Liège, la CJUE a statué dans deux affaires en 2020 sur une procédure de recours pour les ressortissants étrangers gravement malades³². La législation belge n'étant pas conforme à la jurisprudence européenne, la CJUE indique que le recours suspensif et en annulation devant le CCE contre une décision de retour³³ doit être considéré comme automatiquement suspensif si un retour comporte un risque sérieux de détérioration grave et irréversible de l'état de santé et que, dans cette situation, les personnes dans le besoin ont droit à des soins médicaux et à une assistance sociale³⁴.

Le parent ressortissant d'un pays tiers d'un enfant (majeur) gravement malade a également droit à un recours suspensif automatique et aux besoins de base

La Cour³⁵ clarifie en l'espèce les garanties prévues à l'article 14 de la directive retour. Ainsi, la Cour précise que, sous certaines conditions, le parent ressortissant d'un pays tiers d'un enfant majeur gravement malade doit également pouvoir introduire un recours suspensif automatique contre une décision de retour et doit être en mesure de subvenir à ses besoins essentiels. Lorsque l'exécution de la décision, notamment un départ de Belgique, comporte un risque sérieux d'altération grave et irréversible de l'état de santé d'un ressortissant d'un pays tiers, le recours contre la décision doit avoir un effet suspensif³⁶. Cela vaut également pour le recours introduit par le parent de ce ressortissant d'un pays tiers (adulte) malade si ce dernier est à la charge dudit parent³⁷. Dans l'attente de leur retour, tous deux (le ressortissant du pays tiers malade et le parent dont dépend le malade) doivent bénéficier des garanties de l'article 14³⁸. Il s'agit notamment de préserver l'unité familiale, de fournir des soins médicaux urgents et des traitements essentiels, et de tenir compte des besoins particuliers des personnes vulnérables. Enfin, si le ressortissant d'un pays tiers n'a pas les moyens de subvenir à ses besoins, il faut également pourvoir à ses besoins vitaux, les États membres de l'UE étant libres de décider de la manière dont ces besoins doivent être satisfaits³⁹.

La juridiction nationale qui doit décider si le demandeur a droit à l'aide sociale doit d'abord déterminer si le recours contre la décision de retour est automatiquement suspensif

La juridiction nationale doit être en mesure d'évaluer si un recours en suspension et en annulation contre une décision de retour est automatiquement suspensif pour vérifier si la demande d'aide sociale est justifiée⁴⁰. La Cour rappelle que l'effet suspensif automatique doit être garanti pour les recours contre les décisions dont l'exécution peut comporter un « risque sérieux » d'altération grave et irréversible de la santé d'un ressortissant d'un pays tiers atteint d'une maladie grave⁴¹. La juridiction nationale ne doit pas se prononcer sur la question de savoir si l'exécution de la décision comporte effectivement un risque⁴². Elle doit seulement vérifier si le recours contre la décision de retour reprend des arguments qui ne semblent

29 Le 20 mars 2019, lors de la réunion de contact sur la protection internationale, le CCE a souligné la très forte charge de travail qui subsiste dans les questions migratoires, principalement du côté francophone. M. Bodart, premier président du CCE, a expliqué que l'important arriéré s'est principalement constitué au cours de la période 2013-2014, car il y a eu énormément de recours entre 2012 et 2015.

30 Quelques exemples de dossiers qui ont traîné en longueur à cause des allers-retours entre l'OE et le Conseil : CCE, 15 décembre 2015, n°158 626 ; CCE, 27 novembre 2015, n° 157 196 ; CCE, 23 décembre 2020, n° 246 745 ; CCE, 17 décembre 2020, n° 246 258 ; CCE, 16 décembre 2020, n° 246 195 ; CCE, 16 décembre 2020, n° 246 221.

31 Cour européenne des droits de l'homme (décision), *Ngono c. Belgique*, 3 septembre 2020.

32 Voir le communiqué de l'Agii <https://www.agii.be/nieuws/hvj-verduidelijkt-abdida-rechtspraak-over-familie-van-ernstig-zieke-vreemdeling-met-beroep-legen>.

33 CJUE, 30 septembre 2020, C-402/19 § 43. Le recours contre une décision d'éloignement et une décision de retour doit avoir un effet suspensif de plein droit si le retour présente un risque sérieux. L'argument du gouvernement belge selon lequel seul le recours contre une décision d'éloignement devrait être suspensif de plein droit est incorrect. § 44 : la décision de retour oblige le ressortissant d'un pays tiers à rentrer dans un pays tiers, la décision d'éloignement désigne l'éloignement physique. § 45 : Une décision de retour implique donc que le ressortissant de pays tiers n'est pas autorisé à séjourner temporairement dans l'État membre en attendant l'issue du recours contre cette décision tant que celle-ci n'a pas été suspendue. Une éventuelle suspension ultérieure de la décision d'éloignement ne remédie pas à cette lacune.

34 CJUE, 30 septembre 2020, C-402/19.

35 CJUE, 30 septembre 2020, C-402/19.

36 CJUE, 30 septembre 2020, C-402/19 § 36.

37 Ibid., § 40-42.

38 Ibid., § 50.

39 Ibid., § 52-54.

40 CJUE C-233/19.

41 Ibid., § 63.

42 Ibid., §§ 64-65.

pas manifestement infondés. Si tel est le cas, il doit être décidé que cette décision de retour est automatiquement suspendue dès que le recours est introduit et elle doit en tirer les conséquences nécessaires⁴³.

Selon Myria, il est urgent de mettre la législation belge en conformité avec les obligations que cet arrêt réexplique. La Cour déclare également : « Il incombe, au premier chef, au législateur national de prendre les mesures nécessaires afin de satisfaire à cette obligation ». Ainsi, le législateur doit modifier la législation nationale afin de garantir que le recours introduit par le ressortissant d'un pays tiers - dès lors que sont présentés des arguments relatifs à l'article 3 de la CEDH qui ne sont pas manifestement infondés⁴⁴ - ait un effet suspensif de plein droit⁴⁵.

2.2.2. | Quelques pratiques belges

A. Une autorisation de séjour discrétionnaire (discret) sur base des articles 9 et 13

Myria a remarqué - lors de ses permanences juridiques - que des personnes ayant une demande humanitaire ou médicale en suspens (parfois depuis très longtemps) se voyaient délivrer une autorisation de séjour temporaire sur la base des articles 9 et 13 de la loi sur les étrangers.

Comme aucune décision n'a suivi la demande en cours (9bis ou 9ter), Myria a vérifié s'il s'agissait d'une pratique courante. L'OE a informé Myria que très exceptionnellement (moins de dix cas par an), une autorisation de séjour était délivrée sur la base des articles 9 et 13 de la loi sur les étrangers. Cette instruction de l'OE est transmise à la commune où réside le demandeur, qui lui délivre alors une autorisation de séjour. Le motif de ce titre découle de la demande de séjour initiale du demandeur : article 9bis si la demande en cours est humanitaire, article 9ter si la demande en cours est médicale. Ces autorisations sont incluses dans les statistiques respectives (autorisation de

séjour temporaire 9bis/9ter) des services séjour humanitaire et séjour médical de l'OE.

Bien que l'autorisation de séjour soit un réconfort pour les étrangers qui, après plusieurs années de procédures, obtiennent (généralement) un peu de répit pour poursuivre leur séjour en Belgique, Myria souhaite soulever la question qui se pose pour les personnes qui ont introduit une demande médicale.

Il ressort de la pratique de l'OE qu'il délivre toujours une autorisation temporaire pour une première autorisation de séjour dans le cadre d'une demande humanitaire. Après cinq ans de permis de séjour temporaire, le demandeur peut présenter une demande de séjour permanent, que l'OE lui accorde ou non⁴⁶.

Dans le cas d'une demande médicale, la situation est différente. Dans le cadre de cette procédure, la loi sur les étrangers stipule qu'une autorisation de séjour temporaire sera convertie en une autorisation de séjour permanente si cinq ans se sont écoulés depuis le dépôt de la demande et si le motif médical est toujours présent⁴⁷. Les personnes qui ont introduit une demande médicale et reçu une autorisation discrétionnaire en vertu des articles 9 et 13 de la loi sur les étrangers ne recevront pas automatiquement cette autorisation de séjour permanente si leur demande a été introduite il y a plus de cinq ans. Pourtant, en vertu des dispositions procédurales d'une demande médicale, ils ont droit à un permis de séjour permanent cinq ans après le dépôt de la demande.

Afin d'augmenter la sécurité juridique des demandeurs, Myria recommande :

- d'enregistrer séparément les décisions fondées sur les articles 9 et 13 et de les inclure dans les statistiques officielles des services séjour humanitaire et séjour médical de l'OE.
- de prendre une décision de clôture de la demande 9bis ou 9ter si une décision est prise sur la base des articles 9 et 13.
- de donner les mêmes garanties à toutes les décisions (discrétionnaires) dans le cadre d'une demande médicale, afin que les personnes qui ont reçu une autorisation sur la base des art. 9 et 13 reçoivent un permis de séjour illimité cinq ans après l'introduction de leur demande médicale.

⁴³ Ibid, § 66.

⁴⁴ Ibid, § 46: la Cour a déduit des considérations qui précèdent que le recours contre une décision de retour doit avoir un effet suspensif de plein droit afin de donner au ressortissant de pays tiers concerné l'assurance que les exigences de l'article 47 de la Charte et du principe de non-refoulement sont bien respectées, lorsque la mise en œuvre de cette décision peut comporter pour ce ressortissant notamment, un risque sérieux d'être soumis à des traitements contraires à l'article 19, paragraphe 2, de la Charte (voir, en ce sens, arrêt du 19 juin 2018, Gnandi, C-181/16, EU : C:2018:465, paragraphe 56). Et § 47 : c'est tout particulièrement le cas lorsque la mise en œuvre d'une décision de retour peut entraîner un risque sérieux de détérioration grave et irréversible de l'état de santé d'un ressortissant d'un pays tiers souffrant d'une maladie grave (voir, en ce sens, arrêt du 18 décembre 2014, Abdida, C-562/13, UE:C2014:2453, point 53).

⁴⁵ Ibid, § 48. Voir, par analogie, l'arrêt du 5 juin 2018, Kolev e.a., C-612/15, EU:C:2018:392, point 65.

⁴⁶ L'art. 13 § 1, de la loi sur les étrangers prévoit : « Sauf disposition expresse contraire, le titre de séjour est accordé pour une durée limitée ... ».

⁴⁷ Art. 13, § 1, 2e alinéa de la loi sur les étrangers (le permis de séjour délivré pour une durée limitée sur la base de l'article 9ter devient à durée illimitée à l'expiration d'une période de cinq ans après l'introduction de la demande d'autorisation) et l'art. 13, § 3, 2° de la loi sur les étrangers (s'il ne remplit plus les conditions requises pour son séjour).

B. Les décisions séparées de recevabilité d'une demande médicale en chute libre

Les chiffres (voir ci-dessus 1. Chiffres) montrent que depuis 2018, l'OE saute de plus en plus souvent une étape dans la prise de décision d'une demande médicale : les décisions de recevabilité. Donc, les instructions de l'OE à la commune pour délivrer une attestation d'immatriculation (AI) sont en chute libre depuis 2018. Comparativement à 2017, il y a eu jusqu'à huit fois moins d'instructions données aux communes pour qu'elles délivrent une AI aux demandeurs en attendant une évaluation sur le fond de leur dossier. Myria l'a également remarqué lors de sa permanence juridique.

Or, la recevabilité de la demande est une étape importante pour les demandeurs qui introduisent une demande médicale. Dès que cette dernière est déclarée recevable, et que l'OE envoie une instruction à la commune pour inscrire la personne en question au registre des étrangers et lui fournir une AI, le droit à l'aide sociale du CPAS est ouvert après cette inscription au registre des étrangers et le demandeur peut s'inscrire auprès d'une mutuelle.

Étant donné que l'OE saute cette phase (et ne prend donc plus de décision de recevabilité séparée), les demandeurs n'ont pas droit à l'aide sociale du CPAS ni au remboursement de tous les soins médicaux par la mutuelle, mais uniquement à l'aide médicale urgente.

Lorsque l'OE déclare la demande médicale non fondée, cette décision implique la recevabilité de la demande. Pour procéder à l'analyse du bien-fondé de la demande, l'OE considère en effet que la demande est recevable. Toutefois, il omet d'informer les requérants de cette recevabilité dans une décision séparée. Si le CCE annule la décision de refus au fond, il annule la décision de refus au fond, mais pas la recevabilité de la demande. Cette décision de recevabilité reste en effet en vigueur⁴⁸. Et pourtant, à ce moment-là, les demandeurs ne bénéficient d'aucune aide sociale, ni d'aucune possibilité de s'inscrire à la mutuelle. En effet, cet accès est lié à l'inscription au registre des étrangers et à la délivrance de l'AI, une phase que l'OE a sautée.

Dans une réaction au présent rapport, l'OE a communiqué à Myria pourquoi il prenait moins de décisions séparées de recevabilité :

- La phase de recevabilité est régulièrement sautée, car le délai de traitement des dossiers est devenu beaucoup plus court.

- Cela n'a pas de sens d'envoyer à la commune une décision de recevabilité et de faire délivrer à l'intéressé une A.I. si une semaine plus tard une décision est rendue sur le bien-fondé de la demande, à la suite de quoi l'A.I. doit être à nouveau retirée ou l'intéressé reçoit une carte A.
- Si une demande *9ter* nécessite un délai de traitement plus long, une A.I. est tout de même émise.
- La délivrance ou non d'une A.I. après un arrêt d'annulation dépend du temps estimé pour traiter le dossier.
- Si le délai de traitement est plus long, nous procéderons à l'émission d'une A.I.

Bien entendu, Myria se félicite de voir beaucoup de dossiers *9ter* traités plus rapidement. Toutefois, cela n'enlève rien au fait que le droit à l'aide sociale du CPAS et l'inscription à une mutuelle sont liés à la délivrance d'une A.I., l'aide sociale du CPAS peut ainsi être réclamée rétroactivement si la décision de refus au fond de l'OE est annulée par le CCE. Cette décision de l'OE, motivée par des raisons pratiques, a donc des conséquences cruciales pour le bien-être des demandeurs.

⁴⁸ Voir par exemple : CCE 31 janvier 2020, n° 232.090, point 3.4.

3. Focus : Que nous enseignent certains éléments de la jurisprudence du CCE sur le traitement des demandes humanitaires et médicales en Belgique ?

Myria a réalisé une analyse ponctuelle⁴⁹ des arrêts du CCE, pour les demandes humanitaires, mais aussi les demandes médicales. Comme il s'agit d'une analyse non exhaustive des arrêts d'annulation du CCE pour la plupart, il est certes impossible d'aborder tous les différents éléments pris en compte par l'OE lors de l'évaluation d'une demande humanitaire et médicale. Le pouvoir d'annulation du CCE induit que ces arrêts représentent toujours une appréciation d'un cas individuel. Le Conseil du Contentieux des Etrangers ne dispose que d'un pouvoir de contrôle marginal et n'annulera donc une décision que si elle est manifestement déraisonnable ou si l'Office des étrangers viole le principe de diligence ou l'obligation de motivation. Bien qu'aucune position générale ne puisse être tirée de ces arrêts, cette jurisprudence donne un aperçu des éléments auxquels l'Office des étrangers (dans son analyse d'une demande humanitaire ou médicale) et le médecin fonctionnaire (pour la rédaction de son avis médical) doivent accorder une attention particulière.

3.1. | Délai de traitement global des demandes de séjour humanitaire et médical en Belgique

L'ensemble du processus de traitement d'une demande humanitaire ou médicale montre que le délai de traitement global (Pour des demandes humanitaires ou médicales plus anciennes) peut être très long. Pour Myria, ce

délai comprend le traitement de la demande par l'OE, d'une part, et le temps nécessaire au traitement du recours introduit auprès du Conseil du Contentieux des Etrangers d'autre part, ainsi que, le cas échéant, le temps que prennent les allers-retours des décisions (décision de l'OE - annulation par le CCE - nouvelle décision de l'OE - annulation par le CCE, ...).

3.1.1. | Délai de traitement global des demandes pour motif humanitaire

En juillet 2020, la ministre compétente de l'époque a réagi au long délai de traitement des demandes humanitaires. Elle a répondu que celui-ci variait d'un cas à l'autre pour diverses raisons, ce qui empêche de donner un délai moyen. Elle a toutefois précisé qu'au 30 juin 2020, 3 279 demandes étaient en cours de traitement, dont 3,5 % dataient de plus de trois ans. Dans bon nombre de ces dossiers, des enquêtes supplémentaires sont en cours pour des infractions graves à l'ordre public, a ajouté la ministre⁵⁰.

Pour un cadre plus large, Myria indique qu'il est important de prendre en compte le délai de traitement global d'une demande, et pas seulement le temps nécessaire à l'OE pour traiter la demande. **L'analyse ponctuelle des arrêts du CCE montre qu'un délai de traitement global de sept à huit ans pour les demandes humanitaires n'est pas exceptionnel.** Diverses situations peuvent se présenter. Tout d'abord, il y a des dossiers qui font l'objet de plusieurs allers-retours pour décision entre l'OE et le CCE. Deuxièmement, il existe des demandes pour lesquelles le délai de traitement d'un recours au CCE contre la décision de refus de l'OE dure plusieurs années. Ou enfin, parfois, les deux situations mentionnées sont réunies.

Les arrêts examinés⁵¹ concernaient tous des demandes humanitaires introduites au cours de la période 2012-2013, qui n'ont pas forcément fait l'objet d'une décision négative rapide de l'OE et n'ont été jugées par le Conseil

49 CCE, les arrêts rendus sur les recours contre une décision de refus d'une demande *9bis* ou *9ter*, aux mois de décembre 2020 et janvier 2021 (<https://www.rvv-cce.be/fr/arr>). En outre, Myria a également inclus dans cette analyse les arrêts du CCE abordés en 2020 dans les bulletins d'information de l'Agentschap Integratie en Inburgering et de l'ADDE.

50 Question écrite et réponse n° 0805 - Bulletin n° B024 à Madame la Ministre des Affaires sociales, de la Santé, de l'Asile et de la Migration : « Longueur de certaines procédures en matière d'octroi d'un titre de séjour », 8 juillet 2020, document de la Chambre QRVA 55 024, p. 350.

51 Pour pouvoir procéder à un examen ponctuel du délai de traitement global des demandes humanitaires, Myria a analysé uniquement les arrêts rendus, publiés sur le site internet du CCE au mois de décembre 2020.

du Contentieux des Etrangers qu'après cinq à sept ans⁵², ou pour lesquelles les allers-retours entre le Conseil du Contentieux des Etrangers et l'OE ont fait traîner la demande pendant plus de huit ans et demi⁵³ ou onze ans⁵⁴.

En 2019, le tribunal de première instance de Bruxelles a jugé déraisonnable un délai de plus de trois ans et neuf mois pour traiter un recours au CCE contre un refus de régularisation humanitaire. Le tribunal a accordé au requérant 2 000 euros de dommage moral. Même en l'absence d'un délai légal maximum, toute personne a le droit de recevoir une décision de justice dans un délai raisonnable⁵⁵.

Myria recommande d'introduire un délai pour chaque procédure, tant pour le traitement de la demande de séjour que pour le traitement du recours introduit.

3.1.2. | Délai de traitement global des demandes pour motif médical

L'analyse ponctuelle⁵⁶ de Myria montre qu'un délai de traitement global des demandes médicales de cinq à douze ans n'est pas exceptionnel. La situation de Mme Ngonu décrite plus haut n'est donc pas un cas isolé. En voici quelques exemples :

- Le délai de traitement global d'une demande médicale varie en fonction de la longue période d'attente avant que l'OE ne prenne une décision et/ou que le Conseil du Contentieux des Etrangers ne rende un arrêt : cinq

ans⁵⁷, sept à huit ans⁵⁸, jusqu'à plus de onze ans⁵⁹.

- Le délai de traitement global d'une demande médicale peut être très long en raison des (différents) allers-retours entre l'OE et le CCE, du retrait global par l'OE de ses décisions après l'introduction d'un recours auprès du CCE ou d'une longue période d'attente avant que le CCE ne rende son arrêt :
 - en sept ans, trois décisions ont été prises par l'OE pour la même demande, et toutes ont été annulées par le CCE⁶⁰.
 - En plus de huit ans et demi, deux décisions ont été prises pour la même demande, toutes deux annulées ; cependant, le recours contre la deuxième décision a pris plus de six ans⁶¹.
 - En dix ans, huit décisions ont été prises par l'Office des étrangers pour la même demande, dont trois ont été retirées par l'Office lui-même et cinq ont été annulées par le CCE⁶².
 - En onze ans, trois décisions ont été prises par l'OE pour la même demande, dont deux ont été annulées par le CCE. Le recours contre la troisième décision a été rejeté, car la requérante n'avait indiqué être incapable de travailler que dans sa demande de 2010, pas dans sa mise à jour de 2015. Elle l'a bien soulevé dans son recours, mais comme le CCE ne peut pas prendre en compte un nouvel élément, la requérante est obligée de déposer une nouvelle demande *9ter* après onze ans⁶³.

52 CCE, 30 novembre 2020, n° 245 111 (l'OE prend sa décision après deux mois, plus de sept ans d'attente pour l'arrêt) ; CCE, 17 décembre 2020, n° 246 264 (trois ans d'attente pour une décision de l'OE, cinq ans pour l'arrêt du CCE) ; CCE, 17 décembre 2020, n° 246 396 (dix mois pour une décision de l'OE, plus de 7 ans d'attente pour l'arrêt) ; CCE 16 décembre 2020, n° 246 188 (décision de l'OE dans les 3 mois, plus de 7 ans d'attente pour l'arrêt du CCE) ; CCE 10 décembre 2020, n° 245.991 (décision après quelques mois, 6 ans d'attente pour un arrêt du CCE).

53 CCE, 22 décembre 2020, n° 246 645.

54 Pour les mêmes requérants : CCE, 9 décembre 2020, nos 245.817 et 245.818, il s'agit de l'annulation de la première demande *9bis* introduite le 7 décembre 2009 (1ère décision de refus au fond le 14 septembre 2011, annulée le 22 octobre 2015, no 155.069 ; 2ème décision de refus au fond le 24 novembre 2015, retirée par l'OE, 3ème décision de refus au fond le 25 janvier 2016, annulée en décembre 2020) ; CCE, 9 décembre 2020, no. 245.819, il s'agit de l'annulation de la troisième demande *9bis* introduite le 30 mai 2013 (1ère décision d'irrecevabilité de l'OE du 29 juillet 2015, annulée le 24 décembre 2015, n° 159.383 ; 2ème décision d'irrecevabilité du 25 juillet 2016, annulée en décembre 2020).

55 TPI Bruxelles, 28 mars 2019, numéro de rôle 18/3437/A. Voir : Myria, *La migration en chiffres et en droits 2020*, Cahier Régularisation de séjour, p. 5.

56 Pour pouvoir procéder à un examen ponctuel du délai de traitement global des demandes médicales, Myria a analysé uniquement les arrêts rendus publiés sur le site internet du CCE au mois de décembre 2020.

57 CCE, 16 décembre 2020, n° 246.170.

58 CCE 22 décembre 2020, n° 246.644 ; CCE 17 décembre 2020, n° 246.265 ; CCE, 23 décembre 2020 n° 246.748 ; CCE 16 décembre 2020, n° 246.189.

59 CCE, lundi 21 décembre 2020, n° 246.610. Près de cinq ans pour la décision de l'OE et six ans pour l'arrêt du CCE.

60 CCE, mercredi 9 décembre 2020, n° 245.812. La demande *9ter* a été introduite le 22 juillet 2013, déclarée irrecevable le 26 novembre 2013, annulée une première fois le 30 juillet 2018 n° 207.343 ; 2ème décision de refus au fond le 21 septembre 2018, annulée le 29 juillet 2019 n° 224.374 ; 3ème décision de refus au fond le 7 octobre 2019, annulée en décembre 2020.

61 CCE, 23 décembre 2020, n° 246.745. Demande *9ter* du 20 avril 2012, recevable le 22 mai 2012, décision de refus au fond le 7 mars 2013, annulée le 24 septembre 2013 n° 110.510 (l'accessibilité financière des soins nécessaires n'était pas justifiée) ; 2ème décision de refus au fond le 3 septembre 2014, annulée en décembre 2020.

62 Demande *9ter* du 28 janvier 2011, recevable le 8 juin 2011, 1ère décision de refus au fond le 5 décembre 2012, retirée le 29 janvier 2013, 2ème décision de refus au fond le 19 août 2013 ; 1ère annulation CCE le 12 septembre 2016, n° 174 517 ; 3ème décision de refus au fond (et OQT) le 3 mai 2017 ; 2ème annulation du CCE le 5 décembre 2017, nos 196 122 et 196 124 ; 4ème décision de refus au fond le 20 février 2018, retirée le 18 avril 2018, 5ème décision de refus au fond et OQT le 22 mai 2018 ; 3ème annulation du CCE le 26 octobre 2018, n° 211 656 ; 6ème décision de refus au fond le 11 mars 2019, retirée le 21 mai 2019, 7ème décision de refus au fond le 13 juin 2019 ; 4ème annulation CCE le 2 décembre 2019, n° 229 622 ; 8ème décision de refus au fond le 26 juin 2020 ; 5ème annulation du CCE, 16 décembre 2020, n° 246 221.

63 Demande *9ter* déposée le 5 janvier 2010, recevable le 5 octobre 2010 ; refus au fond le 4 janvier 2012 ; annulée le 27 août 2012 (n° 86.264) ; 2ème refus au fond le 16 octobre 2012, annulée le 26 avril 2013 (n° 101.823) ; mise à jour de la demande le 20 janvier 2015 ; 3ème refus au fond le 17 mars 2015 ; recours rejeté par le CCE le 17 décembre 2020 n° 246.258.

- En douze ans, quatre décisions ont été prises par l'Office des étrangers pour la même demande, dont deux ont été retirées par l'Office lui-même et deux ont été annulées par le CCE⁶⁴.
- En dix ans, trois décisions ont été rendues pour la même demande, dont deux ont été annulées et le dernier recours a été rejeté, car le CCE ne pouvait pas tenir compte des éléments nouvellement cités dans le recours⁶⁵.
- En huit ans, les décisions suivantes ont été prises pour deux demandes : la 1^{ère} demande a fait l'objet de quatre décisions, dont une a été annulée et les trois autres ont été retirées par l'OE. La 2^{ème} demande a fait l'objet de trois décisions, qui ont toutes été annulées par le CCE⁶⁶.

Myria recommande d'introduire un délai pour chaque procédure, tant pour le traitement de la demande de séjour que pour le traitement du recours introduit.

3.2. | Quelques éléments concernant les demandes humanitaires

Lors de l'examen d'une demande humanitaire, l'OE évalue d'abord les circonstances exceptionnelles invoquées par les demandeurs, puis, le cas échéant, évalue le bien-fondé de la demande. La loi ne prévoit pas de critères spécifiques pour évaluer ces circonstances exceptionnelles ou pour déterminer les raisons qui justifient l'octroi d'un séjour humanitaire. A travers la jurisprudence, il est possible de se faire une idée des arbitrages auxquels l'OE doit procéder dans son appréciation et des éléments que les demandeurs doivent apporter.

Le CCE précise ainsi : « Le requérant, quant à lui, a le devoir d'exposer clairement les circonstances exceptionnelles qui l'empêchent de présenter sa demande par l'intermédiaire de la représentation diplomatique ou consulaire compétente pour le lieu de résidence ou

de séjour à l'étranger⁶⁷. La demande doit faire apparaître clairement la nature exacte de l'empêchement invoqué. Si la demande est déclarée irrecevable, il appartient à l'administration d'indiquer dans la décision pourquoi les éléments avancés par le requérant ne constituent pas des circonstances exceptionnelles empêchant l'introduction de la demande depuis l'étranger »⁶⁸.

Contexte - arrêt de principe du Conseil d'État

En 2009, le Conseil d'État⁶⁹ a mis une nouvelle fois les points sur les i au sujet de la possibilité de demander une autorisation de séjour en Belgique. Dans cet arrêt, le Conseil d'État a annulé une instruction gouvernementale de fin juillet 2009 relative à l'application de l'article 9*bis*, car elle était considérée comme réglementaire. L'arrêt rappelle la jurisprudence établie du Conseil d'État sur la notion de « circonstances exceptionnelles », qui doit être interprétée restrictivement. Le Conseil a rappelé les éléments qui font partie des circonstances exceptionnelles et ceux qui peuvent fonder une obtention d'une autorisation de séjour en Belgique.

Des **circonstances exceptionnelles** rendent impossible ou extrêmement difficile le retour temporaire des étrangers dans leur pays d'origine afin d'accomplir les formalités nécessaires à l'introduction d'une demande d'autorisation de séjour.

Exemples typiques : situation de guerre ou de guerre civile dans le pays d'origine, absence de poste diplomatique ou consulaire belge dans ce pays, persécution dans le pays d'origine, difficultés à obtenir un passeport ou un titre de voyage, maladie grave, etc.

Les **circonstances au fond** sont : la longue durée du séjour en Belgique, la longue durée de la procédure d'asile, la bonne intégration, la recherche d'un emploi, le fait d'avoir de nombreux amis et connaissances.

Ces éléments reviennent régulièrement dans la jurisprudence du CCE en 2020.

64 Demande 9ter déposée le 14 octobre 2008, recevable le 22 décembre 2008, complétée le 22 mars 2010, avis du médecin le 6 mai 2011, 1^{ère} décision de refus au fond le 13 mai 2011 ; retirée le 25 juillet 2011, nouvel avis du médecin le 15 décembre 2014, 2^{ème} décision de refus au fond le 19 décembre 2014 ; retirée le 5 mars 2015, 3^{ème} décision de refus au fond le 16 mars 2015 ; annulée par CCE le 27 octobre 2015 (n° 155.441) ; 4^{ème} décision de refus au fond le 1^{er} février 2016 ; annulée par le CCE le 16 décembre 2020, n° 246.195.

65 CCE, 17 décembre 2020, n° 245.259.

66 CCE, 8 décembre 2020, n° 245.679.

67 Conseil d'État, 9 décembre 2009, n° 198.769; Conseil d'État, 20 juillet 2020, n° 89.048.

68 CCE, 22 décembre 2020, n° 246.626.

69 Conseil d'État, 9 décembre 2009, n° 198.769.

3.2.1. | L'absence d'une mission diplomatique belge dans le pays d'origine constitue une circonstance exceptionnelle « typique »

Dans un arrêt, le CCE a rappelé que l'OE doit donner suffisamment de motivations sur l'impossibilité d'introduire la demande dans le pays d'origine et les difficultés disproportionnées qu'entraînerait l'introduction de la demande dans une mission diplomatique dans un autre pays (en l'occurrence à Sofia, en Bulgarie) dans leur cas exceptionnel, que les requérants avaient mentionnées de manière très détaillée dans leur demande⁷⁰. Dans un autre dossier, l'OE a accepté la situation financière précaire des demandeurs, mais a évoqué de manière stéréotypée et trop générale comme motif que des parents, des amis ou des connaissances auraient pu aider à soumettre la demande depuis la Bulgarie au lieu du Kosovo. L'OE s'est contenté de faire allusion à « une escale » au poste diplomatique belge à Sofia, minimisant ainsi la difficulté pour une famille avec de jeunes enfants - dont la précarité de la situation financière n'était donc pas à démontrer - d'introduire la demande de séjour depuis Sofia⁷¹.

3.2.2. | Le fait d'être un réfugié reconnu dans un État membre de l'UE constitue en soi une circonstance exceptionnelle qui empêche le requérant de présenter sa demande dans son pays d'origine

L'OE n'a pas justifié pourquoi le statut de réfugié en Lituanie ne pouvait pas constituer une circonstance exceptionnelle. Selon le CCE, le fait que le statut de réfugié ait été reconnu en Lituanie pour des faits de poursuites dans le pays d'origine est déjà, en soi, une circonstance exceptionnelle⁷².

3.2.3. | Un séjour précaire de longue durée avec intégration et son assimilation à une circonstance exceptionnelle

Dans ses décisions, l'OE considère le séjour de longue durée du demandeur et les éléments qui indiquent l'intégration de la personne (intégration dans la société belge, volonté de travailler, réseau social, maîtrise du néerlandais, cercle de connaissances et d'amis, intérêts socio-économiques en Belgique) comme des éléments déterminants pour le bien-fondé de la demande. Il se réfère en ce sens à la jurisprudence du Conseil d'État (notamment à l'arrêt de principe)⁷³.

Le CCE suit régulièrement cette position de l'OE en se référant à l'arrêt du Conseil d'État de 2009⁷⁴. Il rappelle que l'OE dispose effectivement d'un grand pouvoir d'appréciation en la matière et rappelle que les dispositions d'exception doivent toujours être appliquées restrictivement⁷⁵. Ce faisant, le CCE suit la ligne qu'il avait déjà tracée précédemment en 2012 et 2014. Ainsi, le CCE a déclaré : « le Conseil rappelle qu'un long séjour en Belgique n'est pas en soi un empêchement à retourner dans le pays d'origine. Ce sont d'autres circonstances survenues au cours de ce séjour qui, le cas échéant, peuvent constituer un tel empêchement »⁷⁶.

Le CCE renvoie également à l'arrêt Jeunesse⁷⁷ pour ajouter que des circonstances exceptionnelles doivent être réunies pour que l'intégration construite à partir d'un séjour illégal soit acceptée, ce qui était le cas⁷⁸. En revanche, le CCE⁷⁹ relève aussi que, dans le cas présent, les requérants ne démontrent pas que les éléments d'intégration rendent impossible leur retour dans leur pays d'origine. Le CCE n'explique par ailleurs pas quelles circonstances exceptionnelles doivent être présentes pour que l'intégration en séjour illégal soit acceptée.

Les quatre points suivants reprennent quelques-uns des éléments que l'OE doit prendre en compte selon le CCE.

70 CCE, 14 janvier 2021, n° 247 472, p. 18. Le CCE observe également que l'OE renvoie lui-même à l'arrêt de principe du Conseil d'État du 9 décembre 2009, n° 198.769, dans lequel l'absence de mission diplomatique ou de poste consulaire belge dans le pays d'origine est considérée comme une circonstance exceptionnelle typique.

71 CCE, 27 janvier 2020, n° 231 809.

72 CCE, 17 décembre 2020, n° 246 396.

73 Conseil d'État, 24 octobre 2001, n° 100.223 ; Conseil d'État, 9 décembre 2009, n° 198.769.

74 Voir notamment CCE 1 décembre 2020, n° 245.346, point 2.

75 CCE, 22 décembre 2020, n° 246.626.

76 CCE, 31 janvier 2012, n° 74.314 ; CCE, 11 septembre 2014, n° 129.162.

77 Cour européenne des droits de l'homme (GC), 3 octobre 2014, *Jeunesse c. Pays-Bas*, § 108 : si la vie familiale s'est développée pendant une période au cours de laquelle les intéressés devaient savoir que le statut de séjour de l'un d'entre eux rendrait précaire, dès le départ, la poursuite de la vie familiale et privée dans l'État membre d'accueil. Si tel est le cas, il n'y aura violation de l'article 8 de la CEDH que dans des circonstances très exceptionnelles.

78 CCE, 14 janvier 2021, n° 247 472 : le CCE suit les requérants sur le fait qu'ils ont tissé des liens sociaux durables et une vie privée (exceptionnelle) en Belgique (voir plus loin).

79 CCE 22 décembre 2020, n° 246626, p. 18.

A. La demande doit contenir les obstacles à l'introduction de la demande depuis l'étranger, y compris le parcours scolaire des enfants

On ne peut pas reprocher à l'OE de ne pas prendre en compte certains éléments si les demandeurs ne les incluent pas dans leur demande initiale ou dans une mise à jour ultérieure. Le CCE explique encore « que **les demandeurs doivent exposer clairement dans leur demande les obstacles au dépôt de la demande depuis l'étranger et que la charge de la preuve à cet égard leur incombe** ». **En l'espèce, les requérants ont certes expliqué que leurs enfants fréquentent l'école primaire en Belgique, mais ils « n'ont jamais souligné à cet égard que la famille était occidentalisée et que leurs enfants ne savaient ni lire, ni écrire l'arabe, ni compter en arabe, ni que leurs enfants seraient confrontés à une barrière linguistique s'ils devaient aller à l'école en Irak »**⁸⁰.

B. L'interruption de la scolarité des enfants et un long séjour précaire qui ne peut être imputé aux parents

L'OE a considéré qu'il n'était pas raisonnable d'accepter l'interruption de la scolarité des enfants nés en Belgique (âgés de huit et dix ans)⁸¹ comme une circonstance exceptionnelle, car leurs parents (les requérants) séjournaient illégalement dans le pays et, malgré ce fait, avaient inscrit leurs enfants à l'école en Belgique.

Le CCE répond que **l'affirmation selon laquelle les requérants sont à l'origine du prétendu désavantage du fait de leur présence illégale sur le territoire est erronée, car ce raisonnement fait fi de leur parcours procédural en Belgique**. Les requérants ont dû attendre cinq ans pour obtenir une décision formelle d'irrecevabilité sur leur demande médicale *9ter*. **Selon le Conseil, il ne saurait être reproché aux requérants d'être restés en Belgique pendant cette période, car l'une des conditions pour obtenir un titre de séjour dans le cadre d'une procédure médicale est précisément de séjourner sur le territoire**. Un retour dans leur pays d'origine leur aurait valu automatiquement une réponse négative. En raison de la longueur de leur procédure médicale et des problèmes médicaux qui les ont empêchés de quitter le territoire, leur long séjour précaire ne peut leur être reproché. Selon le CCE, **l'OE doit tenir compte des circonstances individuelles de l'affaire, notamment de la longueur des procédures, des problèmes de santé et de l'interruption possible des**

études des enfants, qui peuvent constituer une circonstance exceptionnelle⁸².

C. La durée déraisonnable d'une procédure est également un élément de l'examen individuel

Pendant cinq ans et demi (entre le 16 juillet 2011 et le 10 janvier 2017), le requérant a reçu⁸³ une annexe 35 dans le cadre d'une procédure de recours devant le CCE. Après avoir reçu un OQT en 2013, le requérant avait une « obligation légale », selon l'OE, d'« entreprendre toutes les démarches » pour donner suite lui-même à son OQT. Le Conseil estime que c'est inexact dans les faits, car le requérant a été toléré sur le territoire pendant le traitement de son recours. **Le requérant se trouvait dans une situation où aucune mesure d'éloignement ne pouvait être exécutée**⁸⁴. **Le requérant pouvait donc attendre l'issue de son recours. Indépendamment de la question de savoir si cette période a un impact sur la recevabilité de la demande, le CCE constate que l'OE a mal évalué cette période et son impact sur le requérant et n'a donc pas fait preuve de prudence** dans sa décision de déclarer la demande irrecevable le 19 décembre 2019. Même si la durée déraisonnable d'une procédure ne donne pas automatiquement droit à une autorisation de séjour, l'OE doit évaluer correctement cette donnée et en tenir compte dans l'examen individuel du dossier⁸⁵.

D. Les situations résultant des propres actions des étrangers doivent également être examinées

L'OE doit vérifier si le séjour de longue durée en Belgique peut de facto constituer un obstacle à l'introduction d'une demande de séjour par la procédure ordinaire (à l'étranger). En effet, rien ne permet de déduire de l'article 9bis que les situations résultant des actions de l'étranger lui-même ne peuvent constituer des circonstances exceptionnelles. Le simple fait de constater que le requérant est responsable de son long séjour illégal ne démontre pas que l'OE a vérifié si ce long séjour entravait ou empêchait sérieusement le requérant de présenter sa demande à l'étranger⁸⁶. Et le CCE d'ajouter : **le large pouvoir d'appréciation de l'Office des étrangers pour juger de l'existence d'un élément de circonstances**

80 CCE 22 décembre 2020, n° 246 626, p. 24.

81 Et ont par ailleurs toujours séjourné en Belgique.

82 CCE 22 décembre 2020, n° 246 643, pp 6-7.

83 Le 23 juillet 2013, le requérant dépose une 2e demande art 9bis, qui est déclarée non fondée par l'OE le 19 septembre 2013. Cette décision est annulée le 30 novembre 2020 par le CCE, n° 245.111. Au cours de la procédure de recours devant le CCE, le requérant dépose une 3^{ème} requête 9bis le 28 mars 2018, qui est déclarée irrecevable le 19 décembre 2019. Cette décision est annulée le 29 mai 2020 par le CCE, n° 236.230.

84 Le requérant se trouvait dans une situation prévue par l'article 39/79 de la loi sur les étrangers.

85 CCE, 29 mai 2020, n° 236.230.

86 CCE 30 novembre 2020, n° 245 1117, point 3.3.2.

exceptionnelles lui permet de rejeter l'intégration qui s'est construite à partir d'un séjour illégal, mais si l'Office des étrangers le fait, il doit motiver son point de vue. Invoquer le séjour illégal signifierait que toutes les demandes humanitaires pourraient être rejetées, car elles sont par défaut ou presque soumises par des personnes en séjour illégal⁸⁷.

3.2.4. | Les éléments médicaux et les circonstances exceptionnelles

A. Les éléments médicaux peuvent ne pas être suffisants pour une demande médicale (article 9ter), mais peuvent constituer une circonstance exceptionnelle pour une demande humanitaire (article 9bis)

L'OE doit motiver pourquoi les éléments médicaux ne constituent pas une circonstance exceptionnelle et ne peut se contenter d'invoquer la distinction entre les procédures sur la base des articles 9bis et 9ter⁸⁸. Même si les soins médicaux sont accessibles à la requérante et son état de santé ne l'empêche pas de voyager, cela n'explique pas pourquoi l'état dépressif de la requérante et le risque de suicide qui en découle ne constituent pas une circonstance exceptionnelle l'empêchant d'effectuer un voyage de retour temporaire⁸⁹.

B. Les éléments médicaux doivent être examinés et motivés

L'OE doit examiner et justifier les éléments médicaux cités dans la demande humanitaire et ne peut pas simplement renvoyer à la décision négative sur la demande médicale où les mêmes faits médicaux avaient déjà été examinés. Ce n'est pas suffisant, estime le CCE⁹⁰. En effet, cette décision peut également être annulée par le CCE, ce qui a été le cas en l'espèce en raison de l'insuffisance de la motivation⁹¹. L'OE a estimé que des soins alternatifs (équivalents aux soins de proximité fournis par la fille en

Belgique) pouvaient exister dans le pays d'origine, mais n'a pas étayé ces affirmations. Dans l'annulation de la demande médicale, le CCE a déclaré que la proximité de la fille était indispensable.

C. Soins de proximité à un ex-partenaire dans le coma

La requérante fournit des soins de proximité à son ex-partenaire qui est alité à domicile dans un état comateux depuis un accident survenu en 2014. Dans sa décision, l'OE considère que son ex-mari et ses administrateurs judiciaires peuvent à tout moment faire appel à divers organismes de soins qui fournissent une assistance à domicile. Le CCE attire l'attention sur les soins déjà fournis⁹² et conclut qu'il semble impossible d'offrir encore plus de soins à domicile par des tiers que ce n'est déjà le cas. Le Conseil ne voit pas non plus clairement à quels membres de la famille l'OE fait référence lorsqu'il déclare que d'autres membres de la famille peuvent assumer les soins nécessaires en prévision de l'absence temporaire de la requérante le temps qu'elle se mette en ordre⁹³.

3.2.5. | Éléments d'appréciation lors de l'évaluation du bien-fondé de la demande

A. Séjour de longue durée et précaire

L'OE estime qu'un séjour illégal sur le territoire belge et l'intégration du requérant construite pendant ce séjour illégal ne constituent pas des motifs de régularisation. L'OE déclare : « ces liens ont été établis sur la base d'un séjour irrégulier, ce qui implique que l'intéressé ne peut ignorer le caractère précaire du séjour qui en résulte. Le choix de l'intéressé de rester sur le territoire de manière irrégulière et le fait que des liens sociaux se soient tissés pendant son séjour ne peuvent donc justifier un droit à l'obtention d'un titre de séjour en Belgique »⁹⁴.

87 En 2014, le Conseil d'État (12 février 2014, n° 226 401) avait déjà donné raison au CCE sur le fait sur l'OE « ne (peut) pas s'affranchir (de son obligation de motivation) en ne retenant pas les éléments qui indiquent l'intégration parce que la requérante s'est installée illégalement ». Voir également : CCE, 21 mars 2013, n° 99 413 ; CCE, 15 juillet 2016, n° 171 951.

88 CCE, 16 décembre 2020, n° 246.188. Dans le passé, le CCE avait déjà déclaré que les éléments médicaux pouvaient ne pas suffire pour un séjour médical (9ter), mais pouvaient en revanche constituer une circonstance exceptionnelle : CCE 29 avril 2010, n° 42.699 ; CCE 28 mars 2013, n° 100.113 ; CCE 19 décembre 2016, n° 179.701.

89 CCE 9 décembre 2020, n° 245.819, point 4.2.2.

90 CCE, 22 décembre 2020, n° 246 645.

91 CCE, 22 décembre 2020, n° 246 644.

92 Les infirmiers à domicile passent deux fois par jour, le kinésithérapeute cinq fois par semaine, les autres soins (alimentation, changement de couches, etc.) incombent aux membres de la famille, en l'occurrence la requérante et son fils.

93 CCE, 23 décembre 2020, n° 246 793.

94 CCE, 14 janvier 2021, n° 247.448. L'OE se réfère à un arrêt du CCE du 31 juillet 2012, n° 85.418 pour asseoir sa position.

À plusieurs reprises, notamment dans un arrêt du 10 décembre 2020, le CCE admet cette argumentation et accepte l'avis de l'Office des étrangers selon lequel les éléments d'intégration invoqués ne constituent pas un motif d'octroi d'un titre de séjour en raison des circonstances dans lesquelles cette intégration a eu lieu⁹⁵.

En revanche, il existe deux arrêts du CCE dans lesquels il déclare que **cette motivation de l'Office des étrangers n'est pas suffisante, car elle ne permet pas de comprendre sur quelle base l'Office des étrangers considère que la durée du séjour et l'intégration du requérant (en situation de séjour irrégulier) ne sont pas de nature à permettre un droit de séjour**⁹⁶.

Il appartient au pouvoir discrétionnaire d'accepter l'intégration, qu'elle résulte ou non d'un séjour illégal, comme motif de régularisation. C'est également ce qu'a déclaré le Conseil d'État en 2016⁹⁷. **Avec ce refus d'accepter les liens sociaux nés du séjour illégal au motif que le requérant s'est délibérément installé en séjour illégal, le CCE constate⁹⁸ que l'OE adopte une position de principe⁹⁹ sans apprécier les circonstances individuelles du requérant.** Selon le CCE, cette position ne permet pas de comprendre pourquoi la durée du séjour et l'intégration du requérant ne sont pas de nature à permettre l'octroi d'un titre de séjour. En 2014, le Conseil d'État avait également déclaré que l'OE devait expliquer pourquoi les éléments d'intégration ne suffisaient pas comme motif d'octroi d'une autorisation de séjour et ne pouvait donc pas prétendre que l'intégration ne suffisait pas « en soi » comme motif¹⁰⁰.

L'art. 9bis ne précise à aucun moment que l'étranger doit entrer ou séjourner légalement sur le territoire. Par conséquent, l'illégalité du séjour ne fait pas obstacle à l'introduction d'une demande de séjour humanitaire¹⁰¹.

Dans une autre affaire, le CCE souligne que **si la durée du séjour et l'intégration se sont développées dans le cadre d'un séjour illégal, cette illégalité du séjour ne peut justifier « en soi » le rejet de la demande de séjour humanitaire.** L'OE méconnaît son vaste pouvoir d'appréciation et, dans ce cadre, ne peut se limiter à réfuter toute « possibilité » d'octroi du séjour fondée sur la durée du séjour et l'intégration au motif du séjour illégal. Le

Conseil du Contentieux des Etrangers précise également que l'Office des étrangers ne justifie absolument pas dans sa motivation¹⁰² en quoi cette intégration, qui n'est remise en cause nulle part, est insuffisante pour accorder une autorisation de séjour¹⁰³.

B. Études des enfants durant un séjour irrégulier

L'OE a estimé que les études ne constituaient pas un motif de régularisation et l'a motivé comme suit : 1) « le droit à un enseignement » n'implique pas un droit automatique de séjourner dans un pays autre que le sien, 2) la requérante est elle-même, du fait de son séjour illégal, à l'origine du préjudice qu'elle allègue, 3) si l'on peut considérer que l'interruption du parcours scolaire (en raison de la non-maîtrise de l'arabe par les enfants) cause un préjudice grave et difficilement réparable, il faut également considérer que les requérants sont eux-mêmes, du fait de leur séjour illégal, à l'origine de leur propre situation et que le préjudice est causé par leur propre comportement.

Selon le CCE, cette motivation n'est ni correcte, ni suffisante : l'OE ne prend pas en compte les éléments présentés par les requérants et ne justifie pas pourquoi la scolarisation et la méconnaissance de l'arabe ne peuvent être considérées comme des facteurs justifiant la régularisation de son séjour. L'OE se contente de souligner l'illégalité du séjour¹⁰⁴.

C. Évaluation du travail régulier

Le requérant, en Belgique depuis 2010, résidait en vertu d'une annexe 35 au moment où il a introduit sa demande humanitaire (le 23 juillet 2013). Elle lui avait été délivrée dans le cadre d'une procédure de recours devant le CCE après que son séjour au titre du regroupement familial avec un ressortissant belge lui eût été retiré. Dans sa demande humanitaire, le requérant a indiqué qu'il travaillait depuis 2010.

L'OE a indiqué dans sa décision que le requérant n'avait pas l'autorisation de travailler et que, dans ce cas, seule l'obtention d'un permis de travail B pouvait ouvrir un droit de séjour de plus de trois mois. Selon le CCE, l'OE a commis une erreur manifeste d'appréciation. L'admission au travail des personnes titulaires d'une annexe 35 a été insérée dans l'arrêté royal du 9 juin 1999 le 17 juillet 2013

95 CCE, 10 décembre 2020, n° 245.841 : le CCE confirme que l'OE n'accepte pas l'intégration pour autoriser un séjour humanitaire, car il n'y a pas de circonstances exceptionnelles.

96 CCE, 26 mai 2020, n° 236.003 point 3.3; CCE, 14 janvier 2021, n° 247.448 point 3.4.

97 Conseil d'État, 27 septembre 2016, n° 235.858.

98 CCE, 26 mai 2020, n° 235.003 point 3.3; CCE, 14 janvier 2021, n° 247.448.

99 Qu'il tire de cet arrêt du CCE du 31 juillet 2012, n° 85.418.

100 Conseil d'État, 26 juin 2014, n° 227.899.

101 CCE, 26 mai 2020, n° 236.003.

102 « [...] le fait de s'intégrer dans un pays où l'on réside est une attitude normale pour toute personne qui cherche à rendre son séjour aussi agréable que possible. Il n'existe pas de lien spécifique entre ces éléments et la Belgique qui justifierait une régularisation du séjour ».

103 CCE 9 décembre 2020, n° 245.817, point 5.2.1.

104 CCE 9 décembre 2020, n° 245.817, point 5.2.2.

et est entrée en vigueur le 5 août 2013. L'OE aurait dû le savoir. Par conséquent, il devrait clarifier : 1) comment il tient compte du travail effectué par un demandeur qui n'est pas encore dispensé d'obtenir un permis de travail et 2) pour quelle raison il a considéré que le demandeur n'était pas dispensé d'obtenir un permis de travail après la modification de la réglementation¹⁰⁵.

3.2.6. | Une mise en balance des intérêts à la lumière de l'article 8 de la CEDH doit être effectuée avec minutie

Sur la base de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, l'OE doit mettre équitablement en balance les intérêts de l'individu et l'intérêt public dans son évaluation dans le cadre de l'article 8 de la CEDH¹⁰⁶. Même si le droit au respect de la vie familiale et privée n'est pas absolu et qu'un étranger ne peut pas simplement entrer ou séjourner sur le territoire d'un État dont il n'est pas ressortissant, cette considération doit toujours être prise en compte¹⁰⁷. L'étendue des obligations négatives ou positives d'un État contractant dépend de la situation individuelle des personnes concernées et de l'intérêt public¹⁰⁸. Si la vie familiale ou privée s'est développée pendant une période où les personnes concernées étaient conscientes de la précarité de leur statut de séjour, il n'y aura violation de l'article 8 de la CEDH que dans des circonstances très exceptionnelles¹⁰⁹. Se référant à cette jurisprudence européenne, le CCE indique que l'OE doit toujours examiner attentivement les circonstances individuelles et concrètes d'un cas¹¹⁰.

Dans un souci de clarification, le CCE¹¹¹ précise en outre ce qui suit : lors d'une première autorisation de séjour, il convient d'examiner s'il existe une obligation positive de l'État de permettre à l'étranger d'entrer ou de rester sur le territoire afin de maintenir et de développer son droit

au respect de la vie privée et/ou familiale¹¹². Pour ce faire, on utilise le test du « juste équilibre » : l'État a-t-il trouvé un équilibre raisonnable entre les intérêts concurrents de l'individu et ceux de la société ? Les États disposent d'une certaine marge d'appréciation dans cette mise en balance des intérêts. L'étendue de l'obligation positive dépend des circonstances spécifiques des personnes et de l'intérêt public¹¹³.

A. Un séjour illégal toléré par l'OE au motif de la protection de la vie familiale peut constituer une circonstance exceptionnelle

Préalablement à l'arrêt dans cette affaire, le CCE avait annulé un OQT parce que l'OE n'avait pas pris en compte la vie familiale du requérant, à savoir sa compagne et leur enfant mineur. Après cela, l'OE n'a pas émis de nouvel OQT, ce qui a laissé croire au requérant que son séjour était toléré en attendant le traitement de la demande humanitaire, raisonnement suivi par le Conseil. En raison de l'autorité de la chose jugée de l'arrêt précédent et du fait que l'OE n'a pas émis de nouvel OQT, l'Office paraissait tolérer leur séjour illégal sur base de la protection de leur vie familiale. Par conséquent, l'OE doit évaluer si ce séjour toléré constitue une circonstance exceptionnelle dans son examen de la demande humanitaire¹¹⁴.

B. Vie privée

Le CCE¹¹⁵ se réfère à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme pour préciser ce qui peut être inclus dans la vie privée : le droit au développement personnel ainsi que le droit d'établir et de développer des relations avec d'autres personnes et le monde extérieur en général¹¹⁶, les aspects de l'identité sociale de l'individu¹¹⁷, l'ensemble des liens sociaux entre les immigrants établis et la communauté dans laquelle ils vivent¹¹⁸, les activités

105 CCE, 30 novembre 2020, n° 245 111.

106 Voir Cour européenne des droits de l'homme, 28 juin 2011, *Nunes c. Norvège*, §§68-69. Le Conseil d'État a jugé en 2009 que la loi sur les étrangers devait être éprouvée au regard des conditions de l'article 8 de la CEDH : Conseil d'État, 26 mai 2009, n° 193.522.

107 Cour européenne des droits de l'homme, 15 juillet 2003, *Mokrani c. France*, § 23 ; Cour européenne des droits de l'homme 26 mars 1992, *Beldjoudi c. France*, § 74 ; Cour européenne des droits de l'homme 18 février 1991, *Moustaquim c. Belgique*, § 43 ; Cour européenne des droits de l'homme (GC), 9 octobre 2003, *Slivenko c. Lettonie*, § 115 ; Cour européenne des droits de l'homme, 24 juin 2014, *Ukaj c. Suisse*, § 27.

108 Cour européenne des droits de l'homme, 17 avril 2014, *Paposhvili c. Belgique*, § 140 ; Cour européenne des droits de l'homme (GC), 3 octobre 2014, *Jeunesse c. Pays-Bas*, § 106-107.

109 Cour européenne des droits de l'homme (GC), 3 octobre 2014, *Jeunesse c. Pays-Bas*, § 108 ; voir également : Cour européenne des droits de l'homme, 17 avril 2014, *Paposhvili c. Belgique*, § 142.

110 CCE, 18 juin 2020, n° 237 116 ; CCE, 28 août 2019, n° 225 308.

111 CCE, 10 février 2020, n° 232 389.

112 Cour européenne des droits de l'homme, 28 novembre 1996, *Ahmut c. Pays-Bas*, § 63 ; Cour européenne des droits de l'homme, 31 janvier 2006, *Rodrigues Da Silva et Hoogkamer c. Pays-Bas*, § 38 ; Cour européenne des droits de l'homme (GC), 3 octobre 2014, *Jeunesse c. Pays-Bas*, § 105.

113 Cour européenne des droits de l'homme, 17 octobre 1986, *Rees c. Royaume-Uni*, § 37 ; Cour européenne des droits de l'homme, 31 janvier 2006, *Rodrigues Da Silva et Hoogkamer c. Pays-Bas*, § 39 ; Cour européenne des droits de l'homme (GC), 3 octobre 2014, *Jeunesse c. Pays-Bas*, § 106-107.

114 CCE, 30 mars 2020, n° 234 621.

115 CCE, 14 janvier 2021, n° 247 472, p. 19.

116 Cour européenne des droits de l'homme, 29 avril 2002, *Pretty c. Royaume-Uni*, n° 2346/02, § 61 ; Cour européenne des droits de l'homme, 16 décembre 1992, *Niemietz c. Finlande*, § 29 ; Cour européenne des droits de l'homme (GC), 12 septembre 2012, *Nada c. Suisse*, § 151 ; Cour européenne des droits de l'homme, 16 décembre 2014, *Chbibi Loudoudi et autres c. Belgique*, § 123.

117 Cour européenne des droits de l'homme, 7 février 2002, *Mikulic c. Croatie*, n° 53176/99, § 53.

118 Cour européenne des droits de l'homme en 2018 (*Hoti c. Croatie*) et en 2020 (*Sudita Keita c. Hongrie*).

professionnelles¹¹⁹, le réseau d'intérêts personnels, sociaux et économiques¹²⁰.

Des liens sociaux durables et une vie privée (exceptionnelle) en Belgique

C'est à tort que l'OE a soutenu que les requérants ne démontraient pas une vie privée digne de protection au regard de l'article 8 : les activités professionnelles font également partie de la notion de « vie privée », précise le CCE. Les requérants fournissent des premiers éléments de preuve, suffisamment précis au regard des circonstances de leur cas, pour étayer l'existence de liens sociaux durables et d'une vie privée (exceptionnelle) en Belgique. Et le CCE continue d'ajouter que l'OE n'avait pas soigneusement pesé les intérêts en jeu à la lumière de la vie privée exceptionnelle des requérants, ni évalué tous les faits et circonstances pertinents propres à leur situation. L'argument selon lequel un retour temporaire dans le pays d'origine n'est pas disproportionné et n'implique pas de préjudice grave et difficilement récupérable, alors que les requérants devraient se rendre dans un pays voisin pour se mettre en ordre, est erroné¹²¹. Le CCE relève qu'il est incontestable que les requérants ont résidé dans le Royaume pendant une très longue période, établissant une entreprise florissante¹²² et nouant des liens sociaux durables¹²³ au cours de leur séjour légal¹²⁴.

Vie privée résultant des relations sociales et familiales et d'une longue résidence légale (32 ans)

Le requérant a résidé légalement en Belgique pendant 32 ans, depuis l'âge de trois ans, et a perdu son droit de séjour suite à une radiation d'office. La demande de réinscription a été rejetée par le service compétent de l'Office des étrangers, qui a renvoyé le demandeur à la possibilité de demander un séjour humanitaire (article 9bis).

Selon le CCE¹²⁵, l'OE n'a pas procédé à une évaluation minutieuse des intérêts en jeu dans le cadre de la vie privée et n'a pas fourni de justification adéquate lors de l'examen de cette demande humanitaire : L'OE 1) « fournit

une justification générale concernant les liens étroits que le requérant entretient avec sa famille, mais ne précise pas si cette justification peut être comprise comme une réponse à la référence à l'article 8 de la CEDH, invoquée comme circonstance exceptionnelle » ; 2) « fait référence au fait que le demandeur a travaillé et payé des impôts en Belgique pendant de nombreuses années, mais ce motif ne contient pas non plus de référence à l'article 8 susvisé » ; 3) fait référence aux « autres éléments relatifs à l'intégration »¹²⁶ et renvoie uniquement à la procédure normale (demande dans le pays d'origine) où ces éléments peuvent éventuellement être examinés.

Le Conseil fait valoir qu'**une telle énumération des éléments pertinents pour la vie privée du requérant ne saurait constituer une mise en balance des intérêts comme l'exige la CEDH. Enfin, l'Office des étrangers n'a pas vérifié si un éloignement temporaire pour demander le séjour selon la procédure normale pouvait porter atteinte à la vie privée invoquée.**

C. Forte dépendance vis-à-vis de ses sœurs en raison de problèmes de santé

La requérante est dépendante de ses sœurs belges, dont l'une l'assiste et s'occupe d'elle tous les jours. Dans son analyse d'une éventuelle violation de la vie familiale de la requérante, l'OE n'avait fait référence qu'au 1) retour temporaire dans son pays d'origine afin d'accomplir les formalités nécessaires, ce qui ne constitue qu'une séparation temporaire de la famille et de l'environnement belge ; (2) l'obligation de rentrer dans le pays d'origine afin d'accomplir les formalités nécessaires pour les personnes dont le séjour est devenu irrégulier de leur propre faute, afin d'éviter que les étrangers ne tirent un avantage de leur situation irrégulière et de ne pas récompenser la clandestinité ; 3) fait que la requérante a établi sa relation familiale en situation irrégulière, de sorte qu'elle devait être consciente de son caractère précaire, quelle que soit la gravité des conséquences d'une séparation temporaire. Selon le CCE, **cette motivation ne permet pas de comprendre pourquoi la grande dépendance de la requérante vis-à-vis de ses sœurs, en raison de son état de santé, ne constitue pas une circonstance exceptionnelle**¹²⁷.

119 Cour européenne des droits de l'homme, 16 décembre 1992, *Niemietz c. Allemagne*, § 29.

120 Cour européenne des droits de l'homme (GC), 9 octobre 2003, *Slivenko c. Lettonie*, § 95-96.

121 CCE, 14 janvier 2021, n° 247 472, p. 20.

122 Qui aurait dû fermer trop longtemps si leur demande avait dû être soumise par l'intermédiaire de l'ambassade de Belgique à Sofia.

123 Les requérants ont joint à leur demande des preuves de leurs liens sociaux en Belgique : des pétitions comportant des centaines de noms, des articles de journaux faisant état du soutien actif de la population à leur situation spécifique, notamment des étudiants du quartier.

124 CCE, 14 janvier 2021, n° 247 472.

125 CCE, 18 juin 2020, n° 237 116.

126 En particulier, sa volonté de travailler, sa parfaite connaissance du néerlandais, son parcours scolaire en Belgique, sa familiarité avec les us et coutumes belges et ses « intérêts affectifs, sociaux et économiques » situés en Belgique et qu'elle est donc durablement ancrée sur place.

127 CCE, 2 décembre 2020, n° 245.363.

D. Un contexte familial difficile

Un contexte familial difficile peut 1) empêcher l'introduction d'une demande humanitaire depuis le pays d'origine ou 2) empêcher de prouver que l'on remplit l'une des conditions du regroupement familial. L'article 9bis, §2 de la loi sur les étrangers ne prévoit pas que l'OE doive automatiquement déclarer une demande humanitaire irrecevable si les éléments présentés peuvent être invoqués dans une procédure de regroupement familial.

Dans ce dossier, la partenaire et l'enfant du demandeur sont devenus belges après le dépôt de la demande humanitaire. En se référant automatiquement dans sa décision à la procédure de regroupement familial avec un enfant belge, l'OE n'explique pas pourquoi l'enfant belge ne constitue pas une circonstance exceptionnelle. Enfin, l'OE reconnaît le droit à la protection de la vie privée et familiale du demandeur puisqu'il ne délivre pas d'ordre de quitter le territoire¹²⁸.

E. Vie familiale protégée avec l'oncle et la tante - intérêt supérieur de l'enfant

Dans son examen des circonstances exceptionnelles, l'OE doit tenir compte de l'intérêt supérieur de l'enfant¹²⁹ au regard de la protection de la vie familiale ou privée.¹³⁰

L'OE doit examiner attentivement les différents éléments concrets caractérisant la situation de l'enfant mineur lors de l'appréciation des circonstances exceptionnelles. Il doit tenir compte, selon le CCE, du fait que les éléments concrets, considérés dans leur ensemble, peuvent indiquer une certaine vulnérabilité et dépendance potentiellement pertinentes à la lumière de l'appréciation des circonstances exceptionnelles. L'OE aurait dû vérifier s'il était dans l'intérêt supérieur de l'enfant qu'elle rentre chez sa mère, qui avait expressément indiqué qu'elle n'était pas en mesure de s'en occuper, alors qu'elle était élevée par son oncle et sa tante depuis plus d'un an.

128 CCE, 5 mars 2020, n° 233 609, §§ 2.13-2.15.

129 Le CCE se réfère à la jurisprudence de la Cour européenne : l'intérêt supérieur de l'enfant est la première considération à prendre en compte dans la mise en balance des intérêts. Bien que l'intérêt supérieur de l'enfant ne soit pas en soi déterminant, il faut lui accorder un poids considérable dans la mise en balance des intérêts requise par l'article 8 de la CEDH ; Cour européenne des droits de l'homme (GC), 3 octobre 2014, *Jeunesse c. Pays-Bas (GC)*, § 109. L'OE ne peut donc pas non plus soutenir que l'article 3.1 de la Convention internationale des droits de l'enfant n'a pas d'effet direct. En outre, le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant revêt deux aspects, d'une part la préservation de l'unité de la famille et d'autre part le bien-être de l'enfant (Cour européenne des droits de l'homme (GC), 6 juillet 2010, n° 41615/07, *Neulinger et Shuruk c. Suisse*, § 135-136).

130 CCE, 10 février 2020, n° 232 389.

Le Conseil estime que la requérante a fait valoir la plausibilité de l'existence d'une vie familiale en Belgique. Elle a 6 ans et forme une famille avec son oncle et sa tante et leurs trois enfants ; sa mère leur a confiée avec le souhait explicite qu'ils s'en occupent, car sa santé ne lui permet pas de le faire. Elle est également scolarisée en Belgique ; et il existe un véritable lien familial avec la famille de l'oncle et de la tante qui ont officiellement la garde de l'enfant.

F. Vie familiale avec un grand-parent, mais la mère est la principale responsable des soins

Les relations avec des membres de la famille autres que ceux de la famille nucléaire ou des proches ne sont assimilées à la vie familiale au sens de l'article 8 que si des éléments supplémentaires de dépendance, autres que les liens affectifs habituels, sont démontrés¹³¹. La requérante vivait chez sa fille et son petit-fils, mais n'a pas démontré d'aspects de dépendance financière vis-à-vis de sa fille. Le Conseil reconnaît que la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme¹³² montre qu'il peut y avoir une vie familiale entre grands-parents et petits-enfants (mineurs) s'il existe des liens familiaux suffisamment étroits entre eux. Ceux-ci peuvent résulter de contacts réguliers ou d'avoir vécu ensemble pendant un certain temps. Dans ce cas, il n'y a rien de plus que des liens affectifs, mais bien une question de fait qui doit être jugée par la présence de liens personnels étroits effectivement vécus.

Bien que l'OE, contrairement à cette jurisprudence, ait jugé qu'il n'y avait pas d'éléments particuliers de dépendance entre la requérante et son petit-fils, l'OE a tout de même examiné les différentes circonstances factuelles. Compte tenu de l'âge du petit-fils, du moment de l'arrivée de la requérante en Belgique et que la fille de la requérante est toujours la principale personne en charge du petit-fils, l'OE a conclu à juste titre qu'un éloignement temporaire ne perturberait pas la vie familiale de la requérante.

131 CCE, 14 février 2020, n° 232 623.

132 Cour européenne des droits de l'homme, 25 novembre 2014, *Kruskic c. Croatie*, § 108.

G. La mise en balance des intérêts doit être une appréciation concrète, équilibrée et raisonnable de tous les éléments en présence

Dans sa décision de refus au fond, l'OE tient compte de la protection de la vie familiale¹³³, mais ne met en balance que les intérêts de l'État. L'OE estime qu'il n'y avait pas violation de l'article 8, car 1) aucun OQT n'a été émis ; 2) les requérants n'ont pas été séparés des membres de leur famille résidant légalement ; 3) les requérants ont pu continuer à développer leur vie privée comme ils l'ont fait jusque-là.

Toutefois, l'article 8 de la CEDH exige une évaluation concrète et un examen équitable de tous les faits et circonstances pertinents. Les obligations positives assurent que l'État soit tenu, si nécessaire, de prendre des mesures positives (en d'autres termes, de délivrer une autorisation de séjour) afin que l'étranger puisse exercer ses droits sans entrave. **Selon le Conseil, le seul fait que les requérants ne se soient pas vu délivrer un OQT et qu'ils ne soient donc pas physiquement séparés des membres de leur famille résidant légalement en Belgique (épouse/mère et fille/sœur mineure) ne signifie pas qu'il n'y a pas violation de leur droit à la vie familiale, protégé par l'article 8 de la CEDH.**

Selon le CCE, l'OE s'est contenté d'exposer les intérêts de l'État, mais n'a pas évalué tous les éléments et circonstances pertinents caractérisant la vie familiale des requérants. Il n'a pas davantage pondéré concrètement les intérêts l'un par rapport à l'autre par la suite. L'OE a estimé que le premier requérant représentait une menace réelle, actuelle et suffisamment grave pour la sécurité nationale. À cet égard, le Conseil constate seulement que le premier requérant est connu de la police locale de Kapellen. En l'absence d'informations sur ce que cette notion recouvre, le CCE ne peut pas exercer son contrôle de légalité pour vérifier si le premier requérant doit effectivement être considéré comme une menace grave pour la sécurité nationale¹³⁴.

3.2.7. | Conclusion

Myria demande depuis longtemps un cadre transparent pour l'exercice du pouvoir discrétionnaire de régularisation humanitaire. Le manque de motivation des décisions positives et - jusqu'à présent - le manque d'information sur les situations préoccupantes pris en considération pour l'octroi d'une autorisation de séjour, conduisent à beaucoup d'ambiguïté et finalement à une insécurité juridique.

Le cri de désespoir actuel du groupe de grévistes de la faim et la position claire du secrétaire d'État selon laquelle il n'y aura pas de régularisation collective témoignent de la discordance. La régularisation humanitaire est une faveur, pas un droit. La jurisprudence est également claire. Cependant, ce que l'analyse non exhaustive ci-dessus montre, c'est que les choses doivent être clarifiées tant pour le requérant que pour l'OE. Le requérant doit savoir quels éléments il doit exposer en détail afin que sa demande soit examinée sur le fond. L'OE doit s'assurer qu'il prend compte de tous les éléments pertinents dans sa décision et qu'il la justifie toujours soigneusement, sans recourir à des motivations stéréotypées. Un recours opaque aux pouvoirs discrétionnaires, une motivation inadéquate des décisions de refus (tant sur la recevabilité que sur le fond) et un long délai de traitement global des demandes humanitaires ont conduit au contexte actuel.

Myria réitère donc son plaidoyer pour un pouvoir discrétionnaire réservé à des situations exceptionnelles, où l'autorité compétente communique de manière transparente sur le cadre de référence qu'elle utilise. Un tel cadre de référence ne contient pas de règles contraignantes et précises - ce qui n'est d'ailleurs pas possible non plus dans un cadre discrétionnaire - mais plutôt des lignes de conduite et des balises. Ceux-ci servent ensuite d'aide à l'appréciation et à la mise en balance des intérêts des dossiers individuels. C'est un instrument contre l'opacité, pour le respect du principe d'égalité et contre l'(apparence d')arbitraire. Il s'agit également d'un instrument permettant de considérer et de peser soigneusement les différents éléments, conformément au principe de minutie.

¹³³ La note dans le dossier administratif montre que les circonstances exceptionnelles sont acceptées du fait du droit à la vie familiale qui ne peut être vécue qu'en Belgique. L'épouse/mère et la fille/sœur mineure sont des réfugiées reconnues et la nécessité de prendre soin de la mère en raison de son état de fragilité psychologique entraînerait des difficultés extraordinaires si les requérants devaient laisser ces membres de la famille seuls en Belgique pour introduire leur demande à Moscou ou à Saint-Pétersbourg. L'OE indique également dans cette note que c'est la raison pour laquelle aucun OQT ne peut être délivré.

¹³⁴ CCE, 28 août 2019, n° 225 308.

3.3. | Quelques éléments concernant les demandes médicales

Myria observe depuis longtemps la manière dont les demandes médicales sont traitées en Belgique et a émis à plusieurs reprises des recommandations sur ce traitement et sur les adaptations législatives qui seraient appropriées¹³⁵. Dans le présent focus, Myria se penche - à travers l'analyse d'un certain nombre d'arrêts d'annulation - sur les éléments que, selon le CCE, le médecin fonctionnaire et l'Office des étrangers doivent prendre en compte lors de la formulation d'un avis médical ou de l'évaluation d'une demande médicale. De cette lecture non exhaustive, Myria tire un certain nombre d'enseignements essentiels, avec toutefois la même réserve que pour les demandes humanitaires, liée au pouvoir d'annulation du CCE (voir ci-dessus). Ainsi, bien qu'aucune position générale ne puisse en être déduite, cette jurisprudence donne ici aussi un aperçu des éléments auxquels l'OE et le médecin fonctionnaire doivent être particulièrement attentifs.

3.3.1. | Une double motivation de l'OE par renvoi ne respecte pas l'obligation formelle de motivation

Dans sa décision de refus, l'OE ne peut plus se contenter de se référer à l'avis médical du médecin-conseil et aux informations de la base de données non publique MedCOI. La justification de l'avis du médecin-conseil faisait également référence à des informations provenant de la base de données MedCOI et, selon le Conseil, ne répond pas aux exigences formelles de justification. L'OE se réfère à cet avis médical, qui « ne reproduit ni ne résume les passages pertinents du MedCOI et des sites Internet consultés »¹³⁶.

Dans une réaction au présent rapport, l'OE a informé Myria que le Conseil d'État avait confirmé la position du CCE, suite à quoi l'OE a adapté sa pratique et les avis médicaux reprennent toujours le résumé succinct des documents MedCOI.

135 Voir les différents rapports annuels de Myria, notamment : Myria, *La migration en chiffres et en droits 2017, Chapitre 7, Régularisation de séjour. 3. Analyse Régularisation médicale : des réformes sont nécessaires pour garantir les droits fondamentaux* ; Myria, *Tierce intervention à la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire Ngono c. Belgique*, https://www.myria.be/files/Tierce_intervention.pdf (disponible uniquement en français). Participation de Myria, *Rapport de l'audition sur le 9ter, Chambre* : <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/54/2408/54K2408001.pdf>; Myria, *Avis sur le 9ter*, https://www.myria.be/files/Myria_avis_9ter_FR.pdf.

136 CCE 9 décembre 2020, n° 245.812, point 3.2.3.3.

3.3.2. | Examen dans le cadre de la prolongation de l'autorisation de séjour

Dans le cadre d'une éventuelle prolongation de l'autorisation de séjour pour raisons médicales, l'Office des étrangers dispose d'un pouvoir d'appréciation lui permettant de vérifier si le requérant remplit toujours les conditions de séjour. À cette fin, l'OE vérifie si les circonstances sur la base desquelles l'autorisation de séjour a été accordée 1) existent toujours ou 2) ont changé au point que l'autorisation n'est plus nécessaire. Pour l'établir, l'OE doit examiner si le changement de circonstances est d'une portée suffisante et non transitoire¹³⁷.

A. Une stabilisation de la maladie ne représente pas un changement de nature suffisamment importante et non transitoire

Pour vérifier si le changement de circonstances (en particulier la maladie) est suffisamment important et non transitoire, il faut déjà que des changements soient intervenus. Or, dans ce dossier, l'OE n'a constaté qu'une stabilisation de la maladie, autrement dit des conditions qui n'ont pas changé et ne semblent pas évoluer à court terme et le CCE de poursuivre que les circonstances sur lesquelles l'octroi de la première autorisation de séjour était basé sont toujours présentes et ce de manière stable. Si aucune détérioration n'a été observée, l'OE ne peut pas non plus affirmer que la situation s'est radicalement et définitivement améliorée¹³⁸. Par conséquent, la stabilisation de la maladie ne constitue pas un changement radical et non transitoire de l'état médical¹³⁹.

B. Le médecin-conseil doit examiner attentivement et justifier le suivi et la nécessité d'un traitement ultérieur

Dans son avis médical, le médecin-conseil n'a pas tenu compte d'un certificat médical déposé exposant le suivi et la nécessité d'un traitement supplémentaire et a donc conclu à tort qu'il n'y avait pas de nécessité de suivi ou de traitement supplémentaire. Par conséquent, la conclusion du médecin-conseil selon laquelle le motif pour lequel le requérant s'est vu accorder une autorisation de séjour médical n'est plus valable est également incorrecte¹⁴⁰.

137 Art. 9 AR du 17 mai 2007.

138 CCE, 18 décembre 2020, n° 246 530.

139 CCE, 18 décembre 2020, n° 246 536.

140 CCE, 30 avril 2020, n° 235.727.

3.3.3. | L'évaluation médicale par le médecin-conseil doit être effectuée à la fois par rapport au pays d'origine et au pays qui prend l'intéressé en charge dans le cadre de la procédure Dublin

Si la demande de séjour médical a été introduite pendant une procédure Dublin en cours, le CCE annule la décision de refus au fond si la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux ne sont appréciées que par rapport au pays de prise en charge et non par rapport au pays d'origine. Dans son avis médical, le médecin-conseil doit examiner la situation dans les deux pays.¹⁴¹

Dans une réaction au présent rapport, l'OE a souligné que le CCE annule surtout la décision de l'OE si le délai pour donner l'accord dans le cadre de Dublin est expiré. D'autres arrêts d'annulation du CCE confirment que seuls la disponibilité et l'accessibilité dans le pays-Dublin doivent être examinés (par exemple : CCE, 6 novembre 2020, n° 243 724 – annexe 26*quater* avant la décision 9*ter* ; CCE, 4 février 2021, n° 248 720 – accord de reprise uniquement, pas d'annexe 26*quater*).

3.3.4. | Une décision d'exclusion prise par l'OE doit comporter un test de proportionnalité individuel

Un requérant qui introduit une demande de séjour médical peut en être exclu si le ministre ou son délégué estime qu'il existe des raisons sérieuses de penser que le requérant a commis des actes visés à l'article 55/4 de la loi sur les étrangers. Cet article prévoit la possibilité d'exclure du statut de protection subsidiaire¹⁴².

Le CCE a annulé la décision d'exclusion parce que l'OE n'avait pas effectué de test de proportionnalité individuel. Lorsqu'on applique la clause d'exclusion, il faut peser le pour et le contre. Les circonstances atténuantes comme aggravantes (l'existence de condamnations antérieures, le fait que la peine ait été purgée, le risque pour la vie

ou la liberté du requérant) jouent un rôle, selon le CCE. Dans cette décision, l'OE n'a pas pesé le pour et le contre concrètement et suffisamment. L'état de santé du requérant n'a pas non plus été pris en compte dans la décision de l'exclure du séjour médical¹⁴³.

Dans une réaction au présent rapport, l'OE a souligné que plusieurs recours en cassation ont été introduits auprès du Conseil d'État contre des arrêts similaires du CCE et que ceux-ci sont toujours en cours. Il est vrai que la position du CCE n'est pas toujours la même (par ex : CCE 10 novembre 2020, n° 243 887).

3.3.5. | Une justification explicite par le médecin-conseil est nécessaire pour réfuter un certificat médical d'inaptitude au voyage par avion (« not fit-to-fly ») dans un délai relativement court

Dans ce dossier, en trois ans et demi, quatre décisions de refus au fond ont été prises concernant une autorisation de séjour médical, dont une a été retirée par l'OE et trois ont été annulées par le Conseil du Contentieux des Étrangers. Un an après le dépôt de la demande, et après la deuxième décision de refus au fond, les requérants ont été arrêtés et placés en détention dans un centre fermé à la mi-2018. Dans le cadre de cette détention et en vue d'un éventuel retour, la requérante a été examinée par le médecin du centre en juin 2018. Le médecin a dressé un **constat d'inaptitude au voyage par avion (« not fit-to-fly »)**, car la requérante souffrait d'une maladie pouvant entraîner la violation de l'article 3 de la CEDH : selon les informations récoltées par l'intermédiaire de MedCOI, **le médecin a conclu que le traitement nécessaire et approprié, nécessaire à la vie, n'était ni disponible ni accessible en Angola**. La requérante et son fils, qui est son aidant proche¹⁴⁴, ont donc été libérés du centre fermé. Depuis lors le médecin-conseil de l'OE a cependant estimé que, dans le cadre de leur demande médicale, le retour de la requérante dans son pays d'origine ne posait pas de problème. Le CCE a ensuite annulé

141 CCE, 29 juillet 2020, n° 239.137; CCE, 10 décembre 2020, n° 245.849. Voir également : <https://www.agii.be/nieuws/9ter-aanvraag-tijdens-dublinprocedure-vereist-ook-medische-beoordeling-ten-opzichte-van-herkomstland>.

142 Art. 9*ter* §4 de la loi sur les étrangers.

143 CCE, 29 septembre 2020, n° 241.656. Voir également : <https://www.agii.be/nieuws/uitsluiting-9ter-aanvraag-proportionaliteitsonderzoek-noodzakelijk>.

144 Ceci a également été constaté par un médecin du centre.

successivement chaque nouvelle décision de refus au fond de la demande¹⁴⁵.

Le Conseil explique : le délai relativement court entre le « not fit-to-fly » médical de mi-2018 et l'avis médical du 24 mars 2020, délai au cours duquel le Conseil a par ailleurs annulé à deux reprises des décisions de refus au fond, et le caractère absolu de la protection offerte par l'article 3 de la CEDH, nécessitent une justification explicite. Celle-ci doit indiquer exactement les éléments qui ont changé par rapport à la situation de mi-2018 et qui justifient que le rapatriement soit désormais possible. Il n'y a pas de telle justification ici :

- La constatation, dans l'avis médical du 24 mars 2020, de l'absence de contre-indication au voyage dans « le dossier » fait totalement fi des conclusions claires du Dr. E. A. du 18 juin 2018 qui figurent au dossier administratif et qui ont attesté que la première requérante souffre d'une maladie qui constitue un risque réel de violation de l'article 3 de la CEDH.
- Le dossier administratif est dépourvu de toute trace de la documentation MedCOI invoquée par le médecin-conseil ou du document censé démontrer la disponibilité du médicament, ce qui empêche le Conseil de procéder à son contrôle de légalité.

Enfin, le Conseil explique très explicitement ce qu'il attend du médecin-conseil : en effet, la motivation de l'avis médical montre que ce dernier a mal compris les arrêts d'annulation antérieurs. Le médecin-conseil n'a pas à justifier pourquoi les documents soumis par la requérante ne sont pas applicables à sa situation spécifique. En revanche, le médecin-conseil doit inclure les documents présentés par la requérante dans son évaluation globale de l'accès aux soins de santé en Angola. Le Conseil rappelle qu'il a déjà formulé cette demande au médecin-conseil dans son précédent arrêt d'annulation¹⁴⁶.

145 Demande *9ter* 13 juin 2017, 7 août 2017 recevable, 16 octobre 2017 refus au fond (et OQT), retrait le 29 janvier 2018, (recours devant le CCE rejeté pour cause de retrait) ; 2 février 2018 nouvel avis médical, 12 février 2018 2^{ème} décision de refus au fond (et OQT), rejet de l'extrême urgence par le CCE le 22 juin 2018, car aucune demande de suspension n'a été déposée, 12 octobre 2018 annulation de la décision de refus au fond *9ter* et OQT (n° 210 898) ; 14 juin 2018 arrestation des requérants : 1) OQT avec détention, 22 juin 2018 rejet de l'extrême urgence contre les OQT, et 2) interdiction d'entrée de trois ans annulée le 11 février 2019 (n° 216 607) ; 2 avril 2019 nouvel avis médical, 10 avril 2019 3^e décision de refus au fond *9ter* (et OQT), annulée le 29 novembre 2019, n° 229 505 ; 24 mars 2020 nouvel avis médical, 25 mars 2020 4^e décision de refus au fond et OQT, annulée par le CCE le 31 août 2020, n° 240 262.

146 CCE, 31 août 2020, n° 240.262. Outre la décision de refus au fond, le CCE a également annulé les OQT délivrés aux requérants. Le Conseil précise que l'examen médical et l'analyse de la protection de l'article 8 découlant des dispositions de l'art. 74/13 doivent encore être réalisées individuellement par l'OE. Par conséquent, ils ne peuvent pas se prévaloir des conclusions de l'examen médical effectué dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour médical. En effet, comme cela s'est produit dans ce dossier, elles peuvent avoir été annulées en raison d'une négligence dans l'examen et la motivation.

3.3.6. | Le médecin-conseil doit procéder à un examen minutieux

A. Malgré son pouvoir d'appréciation, le médecin-conseil doit examiner attentivement tous les éléments du dossier

Dans une affaire marquée par plusieurs allers-retours de décisions, le CCE, dans son dernier arrêt d'annulation, constate à nouveau « que le médecin-conseil s'est limité à des déductions personnelles, au mépris des publications scientifiques faisant autorité. Le motif selon lequel le traitement ne serait qu'expérimental et donc inadéquat ne trouve aucun appui dans un examen attentif de tous les aspects pertinents de l'affaire et n'est donc pas défendable »¹⁴⁷. Pour l'accessibilité du traitement, le Conseil renvoie également à son précédent arrêt d'annulation dans lequel il avait déjà indiqué que le médicament était totalement inaccessible en raison de son coût dans le pays d'origine. Selon le CCE, le médecin-conseil fait à nouveau une supposition qui n'est pas suffisamment étayée par les données factuelles du dossier¹⁴⁸.

Dans un autre dossier, le Conseil du Contentieux des Etrangers précise que le médecin-conseil doit examiner dans son analyse toutes les maladies attestées, et ne pas se limiter à l'examen d'une maladie et de la possibilité d'un traitement adéquat dans le pays d'origine¹⁴⁹.

B. L'examen de l'accessibilité des soins nécessaires doit reprendre à la fois la situation générale du pays et la situation individuelle du demandeur

Dans un dossier, le médecin-conseil a balayé de la main les lacunes générales en matière de soins psychiatriques au Maroc parce que la requérante se limitait à décrire la situation générale et n'étayait pas son argumentation. Dans sa demande, la requérante a exposé toute sa situation, y compris son énorme vulnérabilité. De ce fait, selon le CCE, tant le médecin-conseil que l'OE étaient parfaitement au courant de la situation sanitaire et sociale de la requérante. Ils ont également été informés, à grand renfort de certificats médicaux, du risque potentiel de décompensation psychologique qu'encourait la requérante si elle ne recevait pas les soins et le suivi adéquats. Le Conseil se réfère à l'arrêt **Paposhvili**¹⁵⁰ pour souligner **qu'un certain degré de spéculation est inhérent à la protection prévue par l'article 3 : on ne peut exiger de**

147 CCE, 8 décembre 2020, n° 245 679.

148 CCE, 8 décembre 2020, n° 245 679.

149 CCE, 21 décembre 2020, n° 246.610.

150 Cour européenne des droits de l'homme (GC) *Paposhvili c. Belgique*, §§ 186, 187, 190 et 191.

la requérante qu'elle apporte la preuve définitive de ce qu'elle avance, à savoir qu'elle sera soumise à des traitements interdits¹⁵¹.

Dans un autre dossier, le médecin-conseil ne démontre pas qu'il a tenu compte de tous les éléments dont il disposait. Le requérant ne pouvant plus travailler et étant sans ressources, il ne peut pas s'affilier au système de mutualité compte tenu des frais d'affiliation et des cotisations mensuelles ni supporter les frais d'une maison de soins spécialisés. La présence d'organisations étrangères qui prennent en charge certaines formes de soins pour les groupes vulnérables ne confirme pas en soi que le requérant aura un accès effectif aux médicaments et au suivi dont il a besoin, et certainement pas le suivi spécialisé ou l'accès à une maison de soins, poursuit le CCE¹⁵².

L'avis médical doit montrer comment le délégué a tenu compte de la situation spécifique du requérant pour évaluer l'accessibilité des soins. Le Conseil rappelle (il s'agit du troisième arrêt d'annulation dans cette affaire) que l'enquête porte sur l'Espagne, alors qu'il a déjà été établi qu'il n'existe aucune preuve que la requérante ait jamais résidé en Espagne, alors qu'elle y dispose d'un droit de séjour au titre de la protection subsidiaire. Le Conseil ne peut toujours pas constater que l'OE a pris en compte les éléments énumérés dans les arrêts précédents, notamment l'existence d'un réseau social et familial. Le médecin-conseil se limite toujours au soutien financier du fils résidant en Belgique. Enfin, l'examen de l'accessibilité des soins doit être fait avec minutie, ce qui n'a pas été le cas. La requérante ne remplit pas, en effet, les conditions pour avoir accès aux soins de longue durée qui lui sont nécessaires, car elle n'a pas résidé en Espagne, ou si peu¹⁵³.

C. La disponibilité et l'accessibilité effectives du médicament doivent être vérifiées

Plusieurs arrêts du CCE traitent de l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité effectives du médicament et/ou du traitement, comme par exemple :

- Selon le Conseil, le requérant a eu raison d'invoquer le fait qu'une interruption de la médication réduirait la qualité de vie¹⁵⁴.
- Le médecin-conseil doit enquêter sur la disponibilité d'un élément essentiel du traitement, dans ce cas le dispositif de contrôle et le stylo pour diabétique, éléments qui ne sont pas disponibles dans le pays d'origine¹⁵⁵.

- Le médecin-conseil doit tenir compte de la crise au Venezuela, en particulier de son impact sur la disponibilité et l'accessibilité des médicaments¹⁵⁶.

D. Le certificat médical psychiatrique présenté constitue la preuve du diagnostic SSPT

Dans son avis, le médecin-conseil a mis en doute le syndrome de stress post-traumatique (SSPT) du requérant. Les événements ayant conduit aux troubles se sont déroulés dans le pays d'origine et aucun des prestataires de soins résidant en Belgique n'était présent. Il n'y a là que des déclarations du patient, selon le médecin-conseil. Le CCE fait valoir que ce fait n'est pas pertinent. Le diagnostic de l'état du requérant est fondé sur le certificat psychiatrique dont nous disposons, c'est une preuve du diagnostic du SSPT¹⁵⁷.

E. Les éléments spécifiques du dossier font partie de l'analyse sur l'accessibilité et la disponibilité

Selon le Conseil, les requérants ont avancé des éléments montrant que (1) le requérant risque d'être emprisonné en Arménie pour ne pas avoir accompli son service militaire, et (2) l'accessibilité aux soins de santé mentale dans les prisons arméniennes est très problématique. L'affirmation générale selon laquelle « il n'est pas démontré que cela l'empêchera d'accéder aux soins médicaux nécessaires dans le pays d'origine » ne tient pas compte de cette situation, indique le Conseil¹⁵⁸.

F. Le suivi dans un centre spécialisé fait partie d'un traitement médical et n'est pas juste une mesure sociale

La requérante souffre d'autisme avec un manque absolu d'autonomie, a besoin d'un suivi dans une institution spécialisée et, si celui-ci est interrompu, arrive à une décompensation totale. Dans son avis, le médecin-conseil précise que la nécessité d'un suivi dans un centre spécialisé ne constitue pas un traitement médical, mais une mesure sociale. Cependant, le CCE déclare que, puisque la requérante a besoin d'un suivi éducatif pour tous les actes de la vie quotidienne, il est clair que le suivi dans un centre spécialisé n'est pas seulement une mesure sociale, mais fait partie d'un suivi et d'un traitement médical qui est nécessaire pour la requérante. Compte tenu des antécédents médicaux de la requérante et de la gravité

151 CCE, 15 juin 2020, n° 236.840.

152 CCE, 23 décembre 2020, n° 246.748.

153 CCE 31 janvier 2020, n° 232.090, pp 23-24.

154 CCE, 23 décembre 2020, n° 246.745.

155 CCE, 16 décembre 2020, n° 246.170.

156 CCE, 27 novembre 2020, n° 244.987.

157 CCE, 16 décembre 2020, n° 246.195.

158 CCE, 16 décembre 2020, n° 246.221, p. 26.

de sa pathologie, le Conseil estime que le médecin-conseil n'a pas fourni une motivation suffisante pour comprendre pourquoi ce suivi dans un centre ne faisait pas partie d'un traitement et d'un suivi médical nécessaire et, par conséquent, pourquoi le médecin n'était pas tenu de rechercher sa disponibilité dans le pays d'origine¹⁵⁹.

3.3.7. | Soins de proximité dispensés par la famille en Belgique

Les soins de proximité sont une forme de soins qui ne sont pas fournis dans le cadre d'une profession d'assistance ou d'un travail bénévole organisé à une personne dans le besoin, et qui sont fournis par un ou plusieurs membres de l'entourage direct de la personne, la prestation de soins découlant directement de la relation socio-émotionnelle qu'une personne entretient avec la personne dont elle s'occupe. Ce n'est donc pas non plus synonyme de soins à domicile¹⁶⁰.

Le médecin-conseil a nié ce besoin de la requérante de recevoir des soins de proximité faute de données supplémentaires. Or, le médecin traitant a explicitement déclaré que des soins de proximité étaient nécessaires. **Le Conseil précise que le médecin-conseil peut toujours demander des données supplémentaires et que dans le cas contraire son examen n'est pas minutieux.** Enfin, le Conseil n'a pas pu effectuer dans ce dossier son contrôle de légalité et évaluer si le médecin-conseil et l'OE auraient dû savoir que la requérante avait besoin des soins de sa fille, puisque le dossier administratif n'a pas été transmis dans son intégralité¹⁶¹.

L'OE doit justifier ses affirmations selon lesquelles des formes alternatives de soins existent dans le pays d'origine. La fille de la requérante se charge de ses soins quotidiens. L'OE n'explique pas comment ces soins quotidiens peuvent effectivement être pris en charge dans le pays d'origine¹⁶².

Le CCE est formel : **le médecin-conseil évalue la nécessité médicale des soins de proximité.** Pour ce faire, **il doit étayer clairement et adéquatement son avis médical, en tenant compte des éléments concrets et des arrêts d'annulation antérieurs.** Dans

cette affaire, le médecin-conseil manque à son obligation de motivation, car il se retranche derrière l'absence de scores pertinents pour les soins de proximité, alors que le Conseil a déjà relevé dans des arrêts précédents 1) l'évolution vers une activité accrue de la maladie, et ce malgré le traitement médical, 2) les conséquences sur le fonctionnement quotidien de la requérante, et 3) le soutien incontesté de son fils. En outre, le principe de diligence a été violé, car le médecin-conseil n'a abordé aucun aspect des soins de proximité dans son avis médical¹⁶³.

159 CCE, 21 décembre 2020, n° 246.571.

160 CCE, 31 janvier 2020, n° 232.090.

161 CCE, 21 décembre 2020, n° 246.526.

162 CCE, 22 décembre 2020, n° 246.644.

163 CCE 31 janvier 2020, n° 232.090, p. 21.

4. Comparaison/analyse européenne des statuts de séjour humanitaire et médical dans l'UE

En Belgique, certains ressortissants étrangers peuvent bénéficier d'une régularisation humanitaire ou médicale sur la base de l'article 9bis et 9ter de la loi sur les étrangers. Quelles conditions doivent remplir les étrangers se trouvant ailleurs en Europe pour obtenir un permis de séjour pour des raisons humanitaires ou médicales ? Cet encadré apporte une première réponse à cette question en analysant la législation nationale d'autres États membres, le récent rapport du Réseau européen des migrations intitulé « Aperçu comparatif des statuts de protection nationale (2020) » et d'autres publications pertinentes¹⁶⁴.

Statuts de séjour pour raisons humanitaires

Dans plus de la moitié des États membres, un statut de protection pour « raisons humanitaires »¹⁶⁵ ou sur la base de « circonstances exceptionnelles »¹⁶⁶ existe depuis une décennie, qui est comparable à l'article 9bis de la loi sur les étrangers. Il s'agit généralement d'un statut résiduel qui peut être accordé aux étrangers qui ne sont pas éligibles à d'autres permis de séjour.

Outre ce statut résiduel, plusieurs États membres ont également créé des statuts distincts pour des catégories spécifiques de personnes, comme :

- Les ressortissants étrangers gravement malades ;¹⁶⁷
- Certains mineurs étrangers ;¹⁶⁸
- Les apatrides reconnus ;¹⁶⁹
- Les étrangers non éloignables ;¹⁷⁰
- Les victimes de la traite, du trafic et de l'exploitation économique qui coopèrent avec les autorités¹⁷¹.

En Belgique, les demandes d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi sur les étrangers ont jusqu'à présent été appréciées de manière discrétionnaire par le ministre ou le secrétaire d'État compétent et son administration. Cela contraste avec de nombreux autres pays européens, qui ont inclus dans leur législation nationale certaines situations ou certains critères pouvant donner lieu à un permis de séjour à titre humanitaire.

Ainsi, les autorités norvégiennes peuvent accorder un permis de séjour en cas de lien particulier avec le Royaume ou de fortes considérations humanitaires. Dans l'appréciation de ce dernier élément, une importance peut être accordée, entre autres, à la situation sociale du requérant en cas de retour¹⁷².

En Finlande, un statut peut être accordé si un refus est manifestement déraisonnable, compte tenu, entre autres, des liens personnels du requérant avec la Finlande ou d'autres raisons individuelles. Il est notamment tenu compte de la situation du requérant dans le pays d'origine et de la position vulnérable dans laquelle il pourrait se trouver¹⁷³.

Le droit irlandais, quant à lui, prévoit que les autorités compétentes, lorsqu'elles décident d'accorder ou non un permis de séjour, doivent tenir compte, entre autres, de la situation familiale et personnelle du requérant, du respect de sa vie privée et familiale, de la nature de ses liens avec l'État et de considérations humanitaires¹⁷⁴.

164 Notamment le « benchmark » publié par le REM Belgique à l'occasion de la publication du rapport de synthèse européen, https://emnbelgium.be/sites/default/files/publications/Benchmark%20national%20protection%20statutes%20FR_0.pdf.

165 Belgique, Chypre, Grèce, Finlande, Irlande, Italie, Lituanie, Malte, Pays-Bas, Pologne, Slovaquie, Espagne, Suède et Norvège (REM, *Aperçu comparatif des statuts de protection nationale*, 2020, p. 18). En outre, l'Allemagne, qui n'a pas participé à cette étude, dispose également d'un titre de séjour pour raisons humanitaires.

166 Grèce, Finlande, Italie, Luxembourg, Autriche et Suède (p. 22).

167 Voir ci-dessous l'exposé sur les statuts de séjour pour raisons médicales.

168 Selon l'étude du REM, outre la Belgique, il s'agit de l'Italie, des Pays-Bas et du Royaume-Uni (p. 36). L'Allemagne a également introduit un statut distinct pour les jeunes et les jeunes adultes intégrés de manière durable (art. 25a Aufenthaltsgesetz https://www.gesetze-im-internet.de/aufenthg_2004/; information fournie par REM Allemagne le 27 janvier 2021).

169 France, Hongrie, Italie, Lettonie, Espagne et Royaume-Uni (EMN Inform, *Statelessness in the European Union*, 2020, pp. 4-6).

170 Voir : EMN, *Responses to long-term irregularly staying migrants: practices and challenges*, (30 juillet 2021).

171 Voir le récent rapport de PICUM, *Insecure Justice? Residence Permits for Victims of Crime in Europe*, 2020.

172 Art. 38 Utlendingsloven (loi norvégienne sur les étrangers), <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-05-15-35>. Voir également : REM Norvège, *Comparative overview of national protection statuses*, 2020, pp. 16-17.

173 Art. 52 Ulkomaalaislaki (loi finlandaise sur les étrangers), <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040301>. Voir également : REM Finlande, *Comparative overview of national protection statuses*, 2020, p. 19.

174 Art. 49 International Protection Act, <http://www.irishstatutebook.ie/eli/2015/act/66/enacted/en/html>. Voir également : REM Irlande, *National statuses granted for protection reasons in Ireland*, 2020, p. 38.

Statuts de séjour pour raisons médicales

Dans plusieurs pays européens, les séjours pour raisons médicales sont classés sous un statut plus général, comme le séjour humanitaire décrit plus haut¹⁷⁵. Toutefois, certains États membres, comme la Belgique, ont introduit un statut distinct pour la protection des ressortissants étrangers gravement malades¹⁷⁶. Souvent, ce droit de séjour spécifique n'est accordé qu'à l'issue d'une procédure de retour.

En Italie, par exemple, il existe depuis peu un statut spécifique pour les étrangers dont l'état psychique ou médical est si grave que le renvoi dans leur pays d'origine entraînerait des dommages importants pour leur santé. Ils peuvent bénéficier d'un permis de séjour pour raisons médicales qui est renouvelable tant que leur état de santé ne change pas¹⁷⁷.

Les Pays-Bas, en revanche, peuvent accorder un « report de départ » si, compte tenu de l'état de santé de l'étranger, il n'est pas judicieux de le faire voyager¹⁷⁸. Pendant ce report, l'étranger a accès à la même assistance et aux mêmes soins de santé que les demandeurs d'asile¹⁷⁹. Après cette période, il ou elle peut demander un « permis de séjour pour traitement médical »¹⁸⁰.

Enfin, les autorités luxembourgeoises peuvent également suspendre le retour d'étrangers pour des périodes allant jusqu'à six mois si l'état de santé de ces derniers nécessite un traitement médical dont l'absence aurait des conséquences d'une exceptionnelle gravité et s'ils ne peuvent obtenir un traitement approprié dans le pays de retour. Ces étrangers peuvent également demander un permis de séjour pour raisons médicales après une période de deux ans¹⁸¹.

175 La Finlande, la Lituanie, le Luxembourg, Malte, la Pologne, la Slovaquie, l'Espagne, la Suède et la Norvège.

176 La Grèce, l'Italie, les Pays-Bas et le Royaume-Uni.

177 Art. 19, 2, d-bis) Decreto legislativo du 25 juillet 1998, n° 286, modifié par le Decreto-legge du 4 octobre 2018, n° 113, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/10/04/18G00140/sg>. Voir également : EMN, *Comparative overview of national protection statuses*, 2020, p. 28.

178 Art. 64 Vreemdelingenwet 2000, <https://wetten.overheid.nl/BWBR0011823/2021-02-20>. Voir également : REM Pays-Bas, *Comparative overview of national protection statuses*, 2020, p. 18.

179 Art. 3, 3 f) et g) et Art. 9 Regeling verstrekkingen asielzoekers en andere categorieën vreemdelingen 2005, <https://wetten.overheid.nl/BWBR0017959/2021-01-01>. Voir également : REM Pays-Bas, *Comparative overview of national protection statuses*, 2020, pp. 45-46.

180 B8/9.1.2. Vreemdelingencirculaire 2000, <https://wetten.overheid.nl/BWBR0012289/2021-01-01>. Voir également : REM Pays-Bas, *Comparative overview of national protection statuses*, 2020, p. 21.

181 Art. 130-132 Loi du 29 août 2008 sur la libre circulation des personnes et l'immigration, <http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2008/08/29/n1/jo>. Voir également REM Luxembourg, *Comparative overview of national protection statuses*, 2020, p. 17.



Myria

138 rue Royale • 1000 Bruxelles

T +32 (0)2 212 30 00

myria@myria.be

Myria, le Centre fédéral Migration, est une institution publique indépendante. Il analyse la migration, défend les droits des étrangers et lutte contre la traite et le trafic des êtres humains. Myria promeut une politique basée sur la connaissance des faits et le respect des droits de l'homme.

Le rapport *La migration en chiffres et en droits* a vocation à informer chaque année sur l'actualité des flux migratoires et le respect des droits fondamentaux des étrangers.

www.myria.be

[@MyriaBe](https://twitter.com/MyriaBe)

www.facebook.com/MyriaBe

www.linkedin.com/company/myria-federal-migration-centre



Centre fédéral Migration