



Les personnes sans papiers en Belgique : situation administrative et droits

Tables d'échanges SMES

13 juin 2018



CIRE

Coordination et initiatives pour réfugiés et étrangers

Créé en 1954

24 organisations francophones : réflexion et action concertée pour dégager des objectifs politiques communs en matière d'asile et d'immigration

Objectif: défendre les droits des demandeurs d'asile, des réfugiés et des étrangers vivant en Belgique avec ou sans titre de séjour

Action politique: lobby politique et sensibilisation de l'opinion publique et du monde politique

Services au public: école de français langue étrangère, service logement, permanences socio-juridiques en droit des étrangers, service d'accueil des demandeurs d'asile, service Travail-Equivalences-Formations

Projets : ateliers citoyens, Caravane des sans papiers, Plateforme des initiatives citoyennes, ...

CIRE

Coordination et initiatives pour réfugiés et étrangers





Quelques notions

Migrant·e: se dit d'une personne qui quitte son pays légalement ou non, temporairement ou définitivement, de manière volontaire ou forcée pour s'installer dans un pays dont elle n'a pas la nationalité

Demandeurs (·euses) d'asile: personnes qui ont fui leur pays d'origine parce qu'elles y ont subi des persécutions ou des traitements inhumains ou dégradants ou craignent d'en subir et qui demandent une protection internationale à un autre Etat → **sont en procédure d'asile (droit à l'accueil matériel pendant la procédure)**

Réfugié·e·s: personnes ayant obtenu la protection internationale de la Belgique sur base du statut de réfugié (Convention Genève) suite à une demande d'asile → **ont un droit au séjour et aux droits qui y sont associés (travail, aide sociale, ...)**

Etranger·e·s en séjour régulier: personnes qui disposent d'un titre de séjour en Belgique (sur base du regroupement familial, des études, du travail, de la régularisation ...) et qui sont inscrites dans les registres de population → **ont un droit au séjour ou une autorisation de séjour et des droits associés (travail ...)**

Personnes sans papiers : personnes qui n'ont pas ou plus de titre de séjour en Belgique

Migrant·e·s en transit: personnes qui pourraient (à terme) se retrouver dans l'une des catégories précitées mais qui n'ont pas (encore) entamé de démarches pour un séjour en Belgique



Quelques chiffres

- **Population en Belgique** : 81 % de Belges, 11 % d'étrangers, 8 % d'étrangers « devenus Belges »
- **Etrangers en séjour régulier** : 1 million dont 2/3 d'Européens – Rapport Myria 2017: 133.085 étrangers (dont 60% = citoyens UE) enregistrés en Belgique en 2015, quel que soit le motif de leur venue
- **Personnes sans papiers** : environ 100 à 150.000 (environ 1 % de la pop.)
- **Demandes d'asile** : 17.000 en 2014, 35.000 en 2015, 18.710 en 2016, 19.688 en 2017 (dont 1309 réinstallations et 895 relocalisations)
- **Principales voies d'entrée** :
 - demande d'asile
 - regroupement familial
 - études
 - travail
 - court séjour (visas – 3 mois)

La situation administrative des étrangers qui résident en Belgique

Quelques principes

- Le « droit administratif des étrangers » = toutes les procédures de séjour par lesquelles doivent passer les étrangers qui souhaitent venir en Belgique pour un court séjour (moins de 3 mois) ou pour un long séjour (plus de 3 mois)
- Le droit/titre de séjour obtenu conditionne les autres droits : droit au travail, droit à l'aide sociale, accès à la nationalité belge, ...
- Le séjour limité (1 an) est la règle, le séjour illimité (5 ans) est l'exception
- Plus le titre de séjour est stable (séjour illimité >< séjour touristique, séjour provisoire, séjour d'1 an, ...), plus les droits sont étendus

Attention ! Les droits fondamentaux (mariage, vie privée et familiale, ...) sont les mêmes pour tous !

- Pluralité des statuts de séjour, des acteurs, des documents
- Réformes fréquentes du droit administratif des étrangers



La situation administrative des étrangers

La politique belge actuelle

- Des modifications très fréquentes de la loi sur le séjour des étrangers toujours dans un sens plus restrictif
- Multiplication des conditions mises au renouvellement du séjour : revenus, logement, mutuelle, efforts d'intégration ...
- Accélération des procédures
- Limitation des possibilités de recours
- Priorité aux expulsions (unités familiales en centres fermés à partir de juin 2018)
- Discours criminalisants et stigmatisants

→ les restrictions dans les procédures et la limitation des droits des étrangers précarisent le séjour

→ augmentent le risque de devenir « sans papiers » à un moment ou l'autre du parcours en Belgique



Les personnes sans papiers

Définition: personne qui n'a **pas ou plus de titre de séjour** en Belgique

→ une réalité qui concerne des personnes dans des situations/parcours très différents

→ une réalité qui concerne de plus en plus de personnes en Belgique

→ une réalité qui concerne des femmes, des hommes, des enfants vivant en Belgique parfois depuis de nombreuses années



Les personnes sans papiers

Exemples

- Des **demandeurs·euses d'asile** à qui l'on a refusé la protection internationale (environ 1 sur 2) : refus par la Belgique, application du règlement Dublin, demandes multiples ...
- Des **étudiant·e·s étrangers** restés ou n'ayant pu rentrer après la fin de leurs études ou ne les ayant pas réussies ou ayant perdu leur(s) garant/ressources
- Des personnes venues comme « **travailleurs étrangers** » et ayant perdu leur emploi ou pour lesquels les employeurs n'ont pas fait les démarches nécessaires
- Des **personnes venues par regroupement familial** à qui l'on a retiré le titre de séjour parce qu'elles ou le membre de famille rejoint ne remplissait plus l'une des conditions mises au séjour (séparation, perte de revenus, violences conjugales ...)
- Des **personnes en clandestinité** confrontées à la difficulté des procédures et qui n'ont pas pu se manifester aux autorités et demander l'asile ou la régularisation de leur séjour (par exemple les migrant·e·s en transit)



Implications de la vie « sans papiers »

- Difficulté de se faire soigner (seulement droit à l'aide médicale urgente)
 - une minorité de personnes informées du droit à l'AMU
 - discontinuité des soins dus aux réquisitoires ou cartes médicales de courte durée
- Travail au noir (sous payé, heures supplémentaires non rémunérées, dépendance à l'égard de l'employeur, ...)
- Difficultés de trouver un logement (pas de fiches de paie, pas de garanties, ...)
- Peur constante d'être dénoncé, arrêté, expulsé



Droits des personnes sans papiers

- Aide médicale urgente (limitée et procédure contraignante)
- Droit à l'éducation (obligation scolaire de 6 à 18 ans)
- Ester en justice (droit à l'aide juridique)
- Se marier (si documents nécessaires)

- Pas le droit de travailler
- Pas le droit à l'aide sociale

- Possibilité d'introduire une demande de régularisation en Belgique s'il y a des circonstances exceptionnelles qui le justifient



La régularisation

Une « exception »

- Principe : toute autorisation de séjour de + de 3 mois doit être demandée auprès du poste diplomatique ou consulaire belge à l'étranger (Article 9 de la loi 15/12/1980)
- Exceptions : pour introduire une demande d'autorisation de séjour en Belgique, il faudra justifier soit de « **circonstances exceptionnelles** » empêchant de demander une autorisation de séjour à l'étranger (9 bis) soit de **raisons médicales graves** (9 ter)



Droits des personnes sans papiers

L'aide médicale urgente

- **Définition** : aide qui est accordée aux étrangers en séjour irrégulier en état de besoin. Elle revêt un **caractère exclusivement médical et urgent** (attesté par un certificat médical) → ne peut être une aide sociale financière ou un logement (sauf impossibilité médicale ou adm. de retour)
- Peut couvrir des soins préventifs et curatifs
- **Procédure** : en principe, la personne doit obtenir avant la consultation médicale ou l'achat de médicaments l'accord du CPAS de prise en charge des soins sauf si situation d'urgence



Droits des personnes sans papiers

L'aide médicale urgente

- **Conditions** : être en situation irrégulière, ne pas avoir les moyens financiers pour couvrir les soins (enquête sociale), résider sur le territoire du CPAS, disposer d'un certificat médical attestant que les soins sont urgents
- **Après enquête sociale par le CPAS** :
 - si **décision positive** : délivrance d'un réquisitoire ou d'une carte médicale pour se rendre chez le médecin de son choix ou chez un médecin collaborant avec le CPAS
 - si **décision négative** : possibilité de recours dans les 3 mois à partir de la demande d'aide auprès du Tribunal du travail



Droits des personnes sans papiers

La scolarité des enfants

- Obligations pour les écoles d'inscrire les enfants sans papiers
- Difficultés : inscription, frais scolaires, ...



Droits des personnes sans papiers

Droit à la vie privée et familiale

- Droit de se marier
 - Droit de déclarer une cohabitation légale
 - Droit de reconnaître un enfant
- difficultés à rassembler les documents nécessaires
- pas de suspension des OQT pendant les procédures
- dispositifs renforcés et systématiquement utilisés par les OEC pour lutter contre les situations de complaisance



La régularisation

Une « exception »

- Principe : toute autorisation de séjour de + de 3 mois doit être demandée auprès du poste diplomatique ou consulaire belge à l'étranger (Article 9 de la loi 15/12/1980)
- Exceptions : pour introduire une demande d'autorisation de séjour en Belgique, il faudra justifier soit de « **circonstances exceptionnelles** » empêchant de demander une autorisation de séjour à l'étranger (9 bis) soit de **raisons médicales graves** (9 ter)



La régularisation

Deux motifs : articles 9 bis et 9 ter

Régularisation humanitaire (9 bis): adresse de résidence effective + document d'identité + justifier de **circonstances « exceptionnelles »** empêchant de demander un visa depuis le pays d'origine → pas de critères dans la loi → large pouvoir d'appréciation de l'Office des étrangers → campagnes de régularisation en 2000 et 2009

Régularisation médicale (9 ter): souffrir d'une **maladie grave** (risque pour la vie ou l'intégrité physique) et ne pas pouvoir se faire soigner dans son pays d'origine



La régularisation humanitaire

Conditions

- Prouver des « circonstances exceptionnelles » qui empêchent d'introduire une demande de séjour depuis le pays d'origine
- Pas de critères dans la loi : large pouvoir d'appréciation de l'Office des étrangers
- Opérations « one shot » de régularisation en 2000 et 2009 : périodes pendant lesquelles on a défini des critères de régularisation



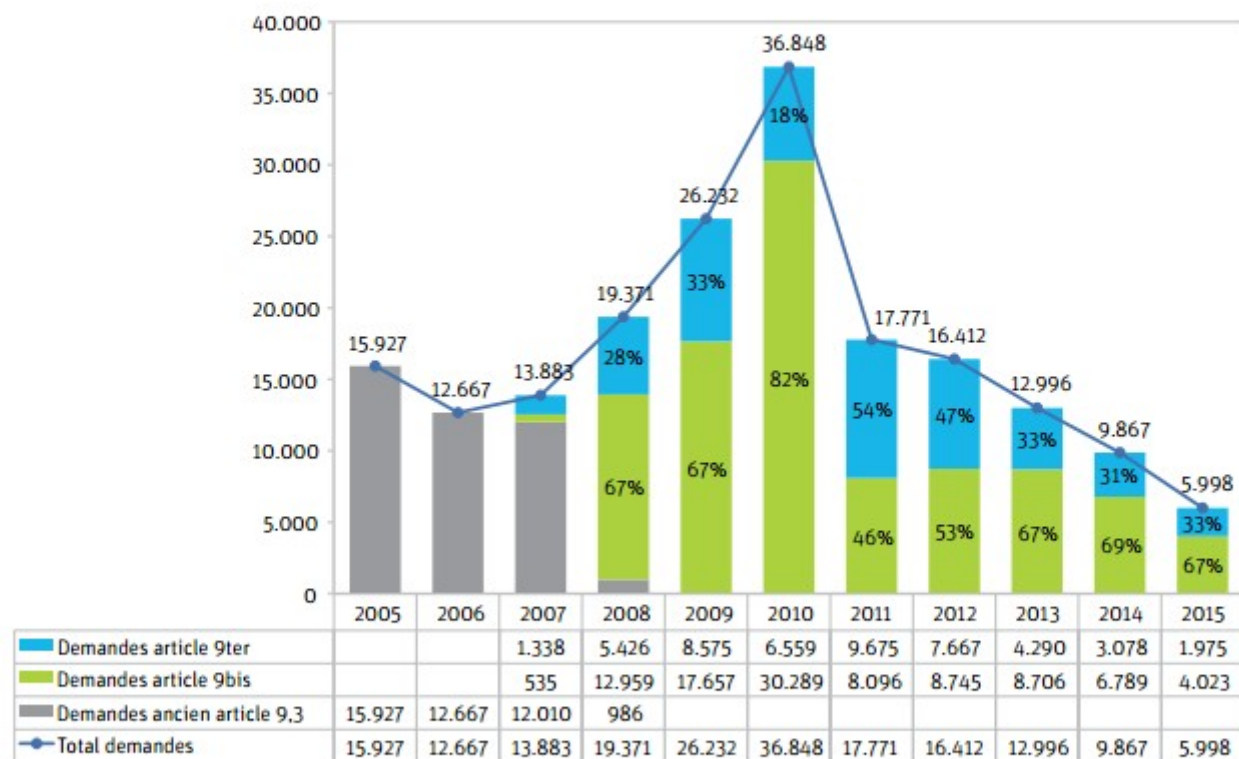
La régularisation humanitaire

Aujourd'hui ?

- Pratique restrictive de l'Office des étrangers
- Discours du gouvernement fermant la porte à toute régularisation
- Discours stigmatisant et criminalisant à l'égard des personnes sans papiers
- Multiplication des mesures visant directement les personnes sans papiers : redevance administrative à payer de 315 euros par demande de régularisation, renforcement de la lutte contre les situations de complaisance, multiplication des opérations policières, loi sur les visites domiciliaires, ...

Figure 51. Évolution du nombre de demandes de régularisation par procédure, 2005-2015

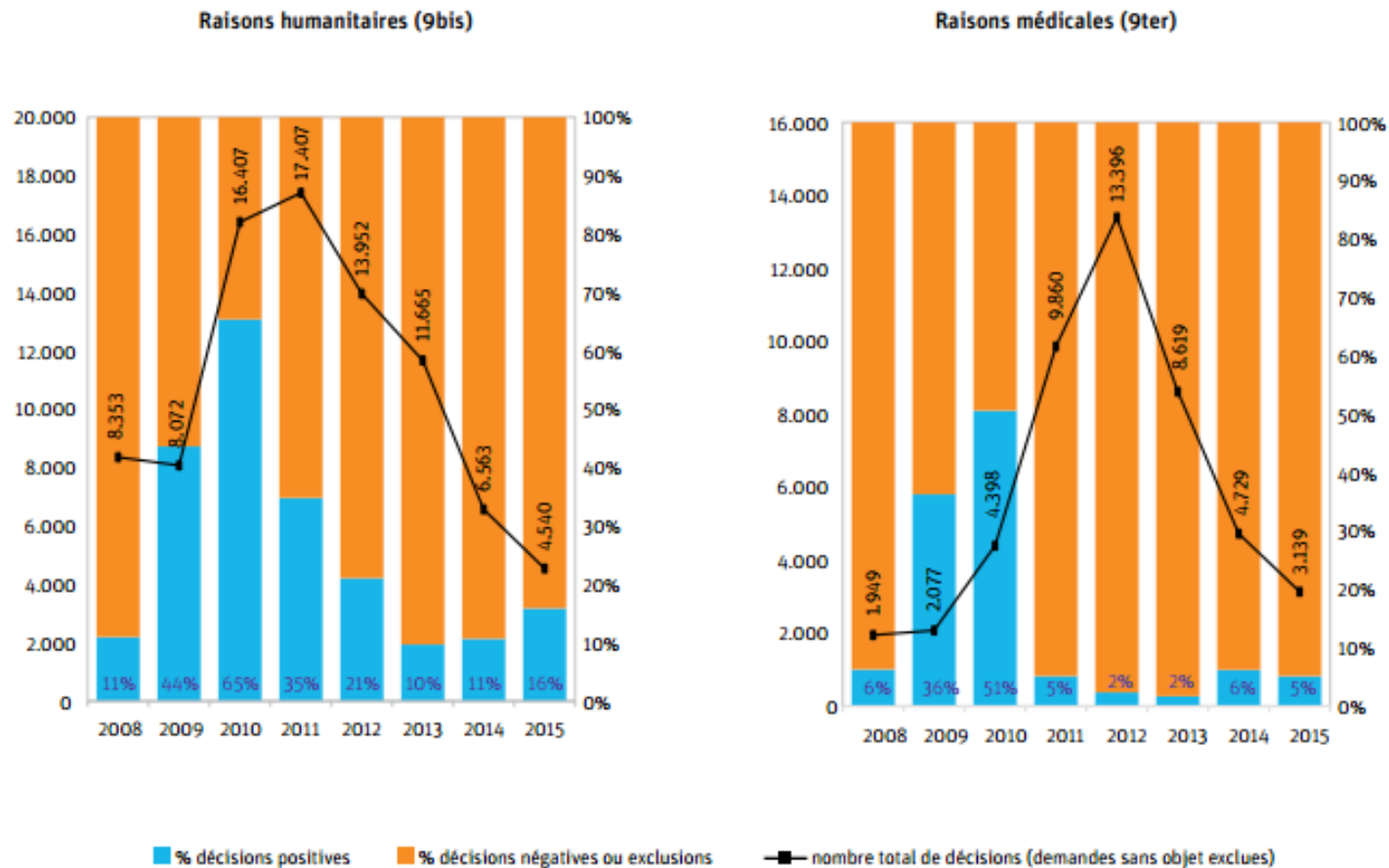
(Source : OE)



2008, elle est par contre relativement stable ces dernières années. Le nombre de personnes qui décident de ne pas introduire de



Figure 52. Évolution du nombre total de décisions et proportions des décisions positives et négatives (procédures 9bis et 9ter), 2008-2015 (Source : OE)⁶⁰²





La régularisation pour raisons médicales

Base légale

- Article 9 ter §1er :

*« L'étranger qui séjourne en Belgique et qui dispose d'un document d'identité et souffre d'une **maladie** dans un état tel qu'elle entraîne un **risque réel pour sa vie ou son intégrité physique** ou un **risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne**, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume au ministre ou à son délégué ».*

- Loi du 15/12/1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers : articles 9 ter, 9 quater et 13
- Arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 : articles 2 à 10 (*M.B.*, 31 mai 2007)
- Arrêté royal du 24 janvier 2011 (*M.B.*, 28 janvier 2011) : certificat médical type
- Circulaire du du 21 juin 2007 relative aux modifications intervenues dans la réglementation en matière de séjour des étrangers suite à l'entrée en vigueur de la loi du 15/09/2006



La régularisation pour raisons médicales

Procédure

- Examen se déroule en 2 phases : recevabilité et fond
- Traitement: par un fonctionnaire de l'OE + un médecin de l'OE
- Si demande recevable : si enquête de résidence positive : délivrance d'**attestation d'immatriculation** valable 3 mois et renouvelable 3x pour 3 mois puis de mois en mois (→ décision sur le fond) + **droit à l'aide sociale (pas au travail)**
- Si positif sur le fond : titre de séjour d'1 an (**carte A**) renouvelable et illimité après 5 ans (**carte B**) + **droit à l'aide sociale + accès au marché du travail (avec permis C) + mutuelle**
- Si décision négative (recevabilité ou fond): ordre de quitter le territoire



L'autorisation de séjour pour raisons médicales

Conditions de recevabilité

Motifs d'irrecevabilité énumérés à l'art 9 ter§3

- Envoi par courrier recommandé à l'Office des étrangers avec toutes les pièces justificatives (service séjour exceptionnel-section médicale)
- Mention de l'adresse de résidence effective
- Preuve de l'**identité ou de la dispense**
- Production d'un **certificat médical type** (AR 24/01/2011) complété par un médecin datant de – de 3 mois et indiquant la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire
- Depuis février 2012 : avis du médecin qui constate que la maladie répond manifestement à une maladie visée au §1er = **filtre médical**
- Pas d'éléments invoqués précédemment dans une précédente demande d'asile ou de régularisation (9 bis ou 9 ter)



Certificat médical

- Intéressant de prendre contact avec le médecin traitant pour lui expliquer la procédure 9 ter et le conseiller sur la façon de remplir le certificat médical (mention du degré de gravité indispensable par exemple)
- Même si pas demandé dans le certificat médical : indiquer la capacité ou non à voyager, capacité ou non à travailler
- Ajouter un maximum d'annexes (numérotées)
- Ne pas oublier de dater le certificat (actualisation)
- Le médecin doit être identifiable par son nom et numéro INAMI et ne peut avoir été radié
- Fiche d'informations à destination des médecins disponible sur : www.kruispuntmi.be et dans « Parole à l'Exil janvier-septembre 2015 » : www.caritas-int.be



Certificat médical

Jurisprudence

- Le certificat médical doit être rempli par un médecin, pas par un psychologue : CCE , 21/12/2009, n°36.370 et CCE, 2/10/2009, n°32.399
- L'OE doit tenir compte de tous les éléments médicaux déposés : CCE, 29/03/2013, n°100.322, CCE20/02/2015, n°138.909



Recevabilité

Filtre médical

- Le médecin de l'OE doit examiner si la maladie ne correspond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er} de l'article 9 ter
= examen prima facie de la « gravité » indépendamment de la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine
Or, la question de la « gravité » de la maladie est étroitement liée à l'état des soins dans le pays d'origine
- Interprétation très stricte de l'OE de la « gravité » de la maladie sur base de la jurisprudence restrictive de la CEDH relative à l'article 3 CEDH : exigence d'un risque vital immédiat ou d'une maladie au stade terminal
- Evolution de la jurisprudence fin 2014 : 2 hypothèses visées par le CCE (n°135.035, 135.037, 135.038 et 135.041 rendus en AG le 12/12/2014) et le Conseil d'État (16/10/2014)



L'autorisation de séjour pour raisons médicales

La « gravité » de la maladie

- 2 hypothèses sont visées selon le CE (16/10/2014, n° 228.278) et le CCE (n°135.035, 135.037, 135.038 et 135.041 rendus en AG le 12/12/2014):
 - gravité « maximum » : « *une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique* » → justifie l'octroi d'une autorisation de séjour quand bien même les traitements seraient disponibles et accessibles au pays d'origine
 - un « certain » degré de gravité : « *une maladie telle qu'elle entraîne un risque de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou de séjour* » → lien entre la disponibilité des soins et le risque de traitement contraire à l'article 3 CEDH



Recevabilité

Filtre médical

- CCE (AG) 12/12/2014 : « L'article 9 ter§1 al.1er envisage clairement **différentes possibilités.**

***D'une part,** des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager.*

***D'autre part,** il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de risque réel pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de sa résidence. Bien qu'un certain degré de gravité est également requis dans cette dernière hypothèse, elle est indépendante et elle va plus loin que le risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique déduit de l'article 3 de la CEDH et de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, lequel se limite en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie ».*



Examen au fond

- Appréciation par l'OE :
 - du risque
 - de la gravité de la maladie
 - du traitement estimé nécessaire
 - des possibilités de traitement dans le pays d'origine
 - de l'accessibilité du traitement dans le pays d'origine

→ le traitement doit être approprié et suffisamment accessible

→ l'examen doit se faire de manière individualisée
- Le médecin de l'OE peut demander un avis complémentaire à un expert
- Le médecin de l'OE peut convoquer le demandeur pour examen
- Le médecin de l'OE rend un avis
- Le fonctionnaire de l'OE prend la décision sur base de l'avis médical



Examen au fond

En pratique

- Examen souvent peu rigoureux et non individualisé de la disponibilité et de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine ou de résidence
- Référence à des sites internet généraux ou à des sources non accessibles au demandeur et à son conseil (MED COI)



Examen au fond Jurisprudence

- OE est tenu d'expliquer les raisons pour lesquelles le médecin de l'OE, généraliste, s'écarte de l'avis du médecin traitant spécialiste : CCE 24/03/2014, n°121.375
- OE doit motiver en quoi le demandeur aurait un accès concret (financièrement, géographiquement, ...) au traitement adéquat
- S'il appartient au demandeur d'expliquer en quoi le traitement adéquat ne serait ni disponible ni accessible dans son pays d'origine ou de résidence, l'OE doit évaluer quelle est l'information la plus pertinente en favorisant des avis individuels et des rapports récents : CCE 16/05/2011, n°61.449 et 61.543
- L'OE doit ajouter une copie dans le dossier administratif de l'information récoltée ou à tout le moins le lien vers le site internet mentionné dans la décision: CCE 30/03/2011, n°58.892 et CCE 28/04/2015, n°144.281
- L'OE doit tenir compte de l'origine ethnique du demandeur et des discriminations dont il serait l'objet : CCE 28/09/2012, n°88.598, CCE 15/12/2015, n°71.856
- Le fait que l'OE mentionne l'existence d'un système de sécurité sociale dans le pays ne suffit pas à démontrer que le demandeur y aura accès : CCE 31/03/2014, n°121.938
- L'accessibilité géographique doit également être examinée : CCE 28/02/2012, n°76.069
- Le seul fait de mentionner la présence de la famille sans examiner sa situation financière et si elle est disposée à aider le demandeur ne suffit pas : CCE 29/01/2013, n°96.043



L'autorisation de séjour pour raisons médicales

Difficultés en pratique

- Formalisme excessif dans l'analyse des conditions de recevabilité (identité, certificat médical, ...)
- Filtre médical : appréciation trop stricte du degré de gravité par l'OE
- Pas de délais contraignants ni en recevabilité ni au fond
- Analyse hâtive de la situation individuelle et une motivation insuffisante de la décision de refus
- Examen peu rigoureux et peu individualisé de la disponibilité et de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine
- Ineffectivité du recours devant le CCE
- Pas d'examen global de la situation du demandeur : le fonctionnaire fonde généralement sa décision sur l'avis médical du médecin de l'OE
- Manque de prise en compte des éléments psychologiques et psychiatriques
- Examen trop strict de l'état de santé lors du renouvellement du séjour
- Difficultés d'accès aux soins pendant la procédure 9 ter
- Examen sur papier du dossier et l'absence de débat contradictoire : rares convocations



Situations

Pistes

- Etre attentif aux conditions formelles de recevabilité
- Actualiser le dossier (certificat médical, pièces justificatives, infos pays)
- Prendre contact avec le médecin pour l'aider à remplir le certificat médical (mention du degré de gravité, de la maladie, du traitement estimé nécessaire...) et reprendre les termes du médecin dans la demande 9 ter
- Reprendre les termes de l'une des 2 hypothèses (ou les 2) envisagées par le CE dans la partie « recevabilité » de la demande et indiquer en quoi l'on se trouve dans cette hypothèse de façon concrète
- Expliquer le + précisément dans la demande : la maladie, le degré de gravité, le traitement estimé nécessaire, les risques encourus en cas d'arrêt du traitement ou de suivi irrégulier, nécessité d'un suivi spécifique, de matériel médical spécifique, possibilité ou non de voyager, existence du traitement dans le pays d'origine (services, médecins, matériel médical, ...)
- Expliquer les conséquences de la maladie sur la vie du demandeur en Belgique et en cas de retour au pays et les conséquences d'un arrêt/interruption du traitement (même temporaire)
- Donner un maximum d'informations sur la disponibilité et l'accessibilité (géographique, financière,...) des soins et médicaments : coût, accès à une mutuelle/assurance, discriminations à l'accès aux soins, ...
→ sources : ONG et OI médicales, médecins traitant, associations de retour volontaire, demandeurs
- Faire état de la situation individuelle : situation familiale en Belgique et au pays, capacité économique (accès à l'emploi, âge, ...), ...



Infos pratiques

Ciré asbl
Rue du Vivier 80-82
1050 Bruxelles
www.cire.be
02/629.77.10

Permanences socio-juridiques : lu-ve 9h-12h30
Permanences tél : lu-ve 9h-16h

Coralie Hublau
chublau@cire.be
02/629.77.13



Merci

