



Arrêt

n° 198 537 du 25 janvier 2018
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître B. BRIJS
Rue de Moscou, 2
1060 BRUXELLES

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 mars 2013, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision rejetant une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 25 septembre 2012 et notifiée le 25 février 2013, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire pris et notifié les mêmes jours.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite ci-après « la Loi ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 9 avril 2013 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 novembre 2017 convoquant les parties à l'audience du 5 décembre 2017.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. NACHTERGAELE loco Me B. BRIJS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. COUSSEMENT loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Le 28 avril 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 29 mai 2009.

1.3. Le 17 septembre 2012, le médecin - attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.4. En date du 25 septembre 2012, la partie défenderesse a pris l'égard du requérant une décision déclarant non-fondée la demande visée au point 1.2. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

Monsieur [A.A.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son l'état de santé qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Maroc.

Dans son avis médical rendu le 17.09.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE souligne que manifestement ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n°26565/05, N v.United Kingdom ;CEDH 2 mai 1997, n°30240/96, D.v. United Kingdom).

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas de maladie telle que prévue au §1, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, le Maroc.

Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Maroc.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

À l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, l'intéressé invoque l'instruction du 19.07.2009 concernant l'application de l'article 9.3 (ancien) et de l'article 9bis de la loi du 15.12.1980. Force est de constater que cette instruction a été annulée par le Conseil d'Etat (C.E., 09 déc. 2009, n°198.769 & C.E., 05 oct. 2011 n°215.571).

Par conséquent, les critères de cette instruction ne sont plus d'application ».

1.5. Le même jour, la partie défenderesse a pris l'encontre du requérant un ordre de quitter le territoire. Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

« *En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée,:*

Il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé.

L'intéressé n'est pas autorisée au séjour; une décision de refus de séjour (rejet 9ter) a été prise en date du 25.09.2012 ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de «

- *L'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;*
- *De l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;*
- *Des principes généraux de bonne administration, notamment du prudence et du principe selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause ;*

- *De l'erreur manifeste d'appréciation ;*
- *Du devoir de minutie en tant que composante du principe de bonne administration ;*
- *De l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme et des libertés fondamentales ».*

2.2. Elle rappelle le contenu de la motivation du premier acte querellé et de l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse sur lequel cette dernière s'est basée. Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte du fait que l'article 9 *ter* de la Loi comporte deux parties, à savoir le risque de souffrir d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique et le risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de séjour. Elle soutient que la partie défenderesse n'a pas effectué cette dernière analyse et qu'elle a donc violé son obligation de motivation adéquate. Elle rappelle en substance la portée de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse en se référant notamment à de la jurisprudence et de la doctrine et elle explicite en quoi consiste une erreur manifeste d'appréciation. Elle reproduit le contenu de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéas 1^{er} et 5, de la Loi. Elle expose que « *il s'agit d'une analyse médicale, notamment de la pathologie et son état de gravité qui doit être effectu[e] par un fonctionnaire médecin. En l'espèce la demande a été déclarée recevable et la gravité de la maladie, au sens de l'article 9ter, a été reconnue. La partie adverse motive sa décision uniquement en se référant à l'avis du médecin fonctionnaire et cet avis indique uniquement que les certificats médicaux ne mettent pas en évidence une menace directe pour la vie ou un état de santé critique. La partie adverse ne motive dès lors pas en quoi elle conclut que la demande ne doit pas être examinée sur le fond ou au moins être examin[e] au complet. Le requérant ne peut pas accepter une telle motivation stéréotyp[e], alors que le 'champ d'application' de l'article 9ter est clairement plus large qu'un état de santé fatale ou critique. L'article 9ter, pour rappel, prévoit notamment : «L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué. » L'article n'exige donc pas que la maladie soit une menace pour la vie ou même critique. La partie défenderesse aurait dû examiner la possibilité de traitement au pays d'origine et 'le risque de traitement inhumain et dégradant' qui en ressort, ce qu'elle n'a pas fait. La partie adverse ne motive effectivement pas en quoi elle conclut que la demande ne doit pas être examinée sur le fond ou au moins être examin[e] au complet sur pied de l'article 9ter (et non l'article 3 CEDH !). La décision attaquée ne démontre aucunement une telle analyse complète et nécessaire dans ce sens de la loi, soit bien l'article 9ter de la Loi du 15/12/1980. Que ce deuxième volet suscité de l'article effectivement applicable ne semble donc pas avoir été pris en compte, sans aucune explication ou justification. Il faut constater qu'elle se limite à l'examen de la situation du requérant dans le cadre de l'article 3 CEDH. Que le requérant ne voit pas en quoi consiste l'analyse médicale nécessaire à son encontre, ou comment le médecin conseiller a pu conclure à son exclusion de l'article 9ter sur base d'une telle motivation illégale. Que cette motivation ne démontre pas d'analyse justement dans le cadre de l'article 9ter, notamment de ce deuxième volet qui est rejeté sans aucune motivation : « souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ». Que la motivation donnée est limitée et ne répond pas aux conditions de l'article 9ter, ni aux principes de motivation repris plus haut ». Elle reproduit ensuite des extraits des arrêts n° 84 293, 83 956 et 92 258 rendus les 6 juillet 2012, 29 juin 2012 et 27 novembre 2012 par le Conseil de céans et dans lesquels ce dernier aurait annulé des décisions similaires. Elle soutient que le même raisonnement est applicable en l'espèce. Elle conclut que la partie défenderesse a violé l'article 9 *ter* de la Loi dès lors qu'elle n'a aucunement motivé quant au deuxième volet du paragraphe 1^{er} de cet article et qu'elle a manqué à son obligation de motivation.*

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle que l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ».*

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, dans

lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) (cf. CE 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (CourEDH), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9 *ter* de la Loi implique qu'il y a, 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 danger 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 résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la Loi, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et n° 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse à la jurisprudence de la CourEDH relative à l'article 3 de la CEDH, le Conseil observe que cela ne permet pas de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de cette Cour – à savoir que l'affection représente un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie – réduirait ou serait déterminant pour l'application de l'article 9 *ter* dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la CourEDH, un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

3.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est amené à effectuer, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.3. En termes de requête, la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'avoir uniquement analysé l'absence de risque vital et de ne pas avoir examiné le risque de traitement inhumain et dégradant prévu dans le second volet de l'article 9 *ter* de la Loi. Elle considère dès lors que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation et a violé l'article précité.

3.4. En l'espèce, dans sa première décision, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin-conseil du 17 septembre 2012, lequel conclut : « *Manifestement, ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par*

la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Au regard du dossier médical, il apparaît que la pathologie figurant dans les attestations médicales mentionnées ci-avant, ne mettent (sic) pas en évidence :

- De menace directe pour la vie du concerné: aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.

- Un état de santé critique : un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné.

Dès lors, je constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1^{er}, alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre[-]indication à un retour au pays d'origine ».

3.5. Le Conseil observe qu'après avoir considéré que le dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, le médecin-conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée au requérant sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9 *ter* de la Loi ne se limite pas au risque de décès. Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.

Ainsi, le Conseil doit constater que le rapport du médecin-conseil ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si les pathologies du requérant n'étaient pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef. Ce faisant, le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu par l'article 9 *ter* précité.

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la première décision, fondée uniquement sur le rapport incomplet du médecin-conseil, est inadéquate au regard de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

3.6. En conséquence, le moyen unique pris est fondé.

3.7. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire de la décision de refus de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

3.8. Dans sa note d'observations, dans un premier temps, la partie défenderesse soulève une perte d'intérêt au recours. Elle avance en effet que le médecin-conseil a fait état dans son avis de l'absence de pathologie active actuelle et de traitement actif actuel, que cela n'est aucunement contesté, et que l'article 9 *ter* de la Loi requiert que l'étranger souffre d'une maladie. Le Conseil relève à ce propos qu'il résulte de l'attestation du 28 avril 2009 reprise dans l'histoire clinique de l'avis précité que le requérant souffre de bradycardie, hypotension, asthénie et douleurs musculaires et qu'il n'est aucunement détaillé en quoi la pathologie active actuelle serait sans objet. L'on constate également qu'une ordonnance concernant deux médicaments, à savoir l'Amoxicilline et l'Ibuprofène, a été prescrite, et que cela a été repris par le médecin-conseil de la partie défenderesse, or il n'est aucunement détaillé en quoi ce traitement actif actuel serait sans objet. Ainsi, l'irrecevabilité invoquée ne peut être retenue.

Dans un second temps, la partie défenderesse rappelle la portée de l'article 9 *ter* de la Loi, reproduit les points B.3.1, B.3.2. et B.4.1. d'un arrêt de la Cour Constitutionnelle prononcé le 26 novembre 2009 et se réfère en substance à la jurisprudence européenne. Elle conclut « *en l'absence de risque vital, toute perspective de traitement inhumain et dégradant est exclue, à suivre l'enseignement qui se dégage de la jurisprudence rappelée ci avant. Corrélativement, l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 ne saurait trouver à s'appliquer* ».

Le Conseil entend relever à nouveau, qu'après avoir considéré que le dossier médical ne permet pas de constater l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, le médecin-conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée au requérant sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi. Or,

ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9 *ter* de la Loi ne se limite pas au risque de décès. Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.

Pour le surplus, quant aux objections afférentes à l'interprétation de l'article 3 de la CEDH par la CourEDH, force est de constater qu'elles sont émises dans un contexte autre que celui d'une demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Il en est d'autant plus ainsi que la Cour s'est exprimée sur la portée de l'article 3 de la CEDH dans un contexte d'expulsion et non, comme en l'espèce, dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'Arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Les actes attaqués étant annulés, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

5. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 25 septembre 2012, est annulée.

Article 2.

L'ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision visée à l'article 1 est annulé.

Article 3.

La demande de suspension est sans objet.

Article 4.

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-cinq janvier deux mille dix-huit par :

Mme C. DE WREEDE,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE

