



Arrêt

n° 211 735 du 29 octobre 2018
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de E. KPWAKPWO NDEZEKA
Rue du Marché aux Herbes 105 bte 14
1000 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 III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 octobre 2012, par Madame X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de « *la décision de l'irrecevabilité de sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15.12.1980, en ce compris l'avis du médecin, prise le 10.5.2012, et lui notifiée le 2.10.2012.* ».

Vu le titre I^{er} 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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 5 septembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 2 octobre 2018.

Entendu, en son rapport, Madame M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. KPWAKPWO NDEZEKA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. NOCKERMAN *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocats, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante déclare être arrivée le 24 septembre 2007 et a introduit une demande d'asile le 25 septembre 2007.

1.2. Le 27 novembre 2007, le Commissariat général aux réfugiés et apatrides a refusé de lui accorder le statut de réfugié et le statut de la protection subsidiaire. Par son arrêt n°16.835 du 30 septembre 2008, le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil) a confirmé cette décision.

1.3. Le 11 janvier 2008, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (Annexe 13 *quinquies*).

1.4. Le 4 septembre 2009, la requérante a introduit une nouvelle demande d'asile. La partie défenderesse a refusé de prendre la demande en considération en date du 8 septembre 2009. Le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision par son arrêt n° 73.936 du 26 janvier 2012.

1.5. Par un courrier du 7 novembre 2009, réceptionné par la ville de Bruxelles le 16 novembre 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la Loi. Celle-ci a été déclarée irrecevable en date du 20 novembre 2013. Le même jour, la partie défenderesse a également pris un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit devant le Conseil à l'encontre de cette décision et enrôlé sous le numéro 146.258 est toujours pendant.

1.6. Par un courrier du 25 avril 2012, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Le 10 mai 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande irrecevable. Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 25.04.2012 auprès de nos services par:

T. M., M. ([...])

[...]

en application 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; je vous informe que cette demande est irrecevable.

MOTIF :

Article 9ter §3 - 4° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 09.05.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Dès lors, le certificat médical type¹ fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

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.

¹ *L'article 9ter prévoit entre autres sous peine d'irrecevabilité que le certificat médical type publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 soit joint à la demande introductive et doit indiquer la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.*

Cette appréciation par le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué imposée en condition de recevabilité de la demande par l'article 9ter ne peut dès lors porter que sur le certificat médical type joint à la demande et les annexes éventuelles auxquelles il se réfère à condition qu'elles complètent les informations qu'il contient. ».

2. Mémoire de synthèse

Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la Loi, le Conseil « statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens ».

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de « la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des principes de bonne administration, en ce compris le principe de gestion consciencieuse, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

3.2. Dans une première branche, elle rappelle que la requérante souffre de plusieurs pathologies détaillées dans les certificats médicaux et dans la demande d'autorisation de séjour. Elle note que le médecin « a par ailleurs précisé le degré de sévérité des affections dont souffre Madame T., qu'il juge sévère en raison du risque de "morbidity et mortalité" ». Elle rappelle également les risques encourus en cas d'arrêt du traitement prescrit et souligne que son médecin précisait que « le pronostic est défavorable sans une réelle prise en charge médicale pluridisciplinaire. ». Elle soutient que la demande reprenait bien ces éléments ainsi que les informations relatives à la disponibilité et à l'accessibilité des soins requis. Elle explique que différents documents, parfois même spécifiques à sa région d'origine, accompagnaient sa demande.

Elle relève ensuite que le médecin-conseil devait également se pencher sur la question des soins au pays d'origine et pas seulement sur la nature de la maladie et le risque qu'elle entraîne pour le demandeur. Elle soutient que ce n'est pas le cas en l'espèce alors

même que la demande comprenait des éléments quant à ce. En se référant à l'arrêt du Conseil n° 83.956 du 29 juin 2012, elle conclut que la partie défenderesse a dès lors violé l'article 9^{ter} de la Loi ainsi que l'obligation de motivation formelle.

3.3. Dans une seconde branche, elle note que la partie défenderesse affirme que les pathologies de la requérante ne répondent manifestement pas à une maladie visée au §1^{er}, alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} et qu'elle renvoie simplement à l'avis du médecin-conseil qui affirmait que le certificat médical « *ne mettait en évidence ni de menace directe pour la vie de la concernée, ni un état de santé critique* ».

Elle estime que le médecin-conseil remet en cause le diagnostic du médecin de la requérante et que la motivation est générale et stéréotypée. Elle fait référence à l'arrêt du Conseil n° 88.371 du 27 septembre 2012 pour soutenir que la motivation n'est ni suffisante, ni adéquate dans la mesure où elle ne permet pas de comprendre pourquoi le médecin-conseil s'est écarté des conclusions du médecin de la requérante. Elle ajoute également qu'au vu de l'état de santé de la requérante, la partie défenderesse a clairement commis une erreur manifeste d'appréciation.

3.4. Elle relève que dans la note d'observations, la partie défenderesse affirme premièrement qu'elle n'était pas tenue d'examiner la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis dans la mesure où elle se trouvait au stade de la recevabilité de la demande et qu'elle ne devait dès lors « *que répondre à la question de savoir si oui ou non la maladie correspondait à une maladie visée à l'article 9^{ter}, §1^{er} de la loi du 15.12.1980* ».

En réponse à la deuxième branche, la partie défenderesse considère qu'elle a exposé les raisons pour lesquelles la maladie de la requérante ne répondait pas à la définition prévue à l'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1^{er} ainsi que les raisons pour lesquelles elle s'est écarté des conclusions du médecin de la requérante.

La partie défenderesse soutient enfin que « *l'application de l'article 9^{ter} au cas d'espèce se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH* » et que « *la requérante n'a pas apporté d'éléments permettant de croire qu'elle risque de subir un traitement contraire à l'article 3 de la CEDH en cas de retour dans son pays d'origine.* ».

3.5. En réponse à la note d'observations, elle réaffirme que la partie défenderesse devait bien, « *au stade de la recevabilité, [analyser] non seulement la gravité de la maladie, mais également l'accessibilité et la disponibilité des soins au pays d'origine* ». Elle soutient que cela ressort clairement de l'article 9^{ter} « *dans lequel il est question d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine (...)* ».

Elle soutient que « *Ces deux aspects ne peuvent donc être dissociés, même au stade de la recevabilité. En effet, certaines maladies qui traitées présentent peut être peu de risques, peuvent mener à un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou à un traitement inhumain ou dégradant dans la mesure où elles ne sont pas traitées, date d'un traitement accessible / disponible.* ». Elle estime que la partie défenderesse se devait donc d'examiner ce point, ce qu'elle n'a pas fait en l'espèce.

Enfin, elle soutient que l'application de l'article 9^{ter} de la Loi ne se confond pas avec celle de l'article 3 de la CEDH et que la partie défenderesse fait une lecture erronée de l'article 9^{ter}. Elle soutient en effet que l'article 9^{ter} mentionne, « *trois types de maladies qui*

doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour, en l'absence de traitement adéquat au pays d'origine :

- *Celles qui entraînent un risque réel pour la vie*
- *Celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique*
- *Celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant ».*

Elle rappelle qu'il n'est dès lors pas exigé qu'il y ait un risque pour la vie ou pour l'intégrité du demandeur, le législateur a été plus loin que l'article 3 de la CEDH. Elle ajoute que *« l'Office des Etrangers ne peut donc limiter son examen à l'existence d'un risque de décès, et ne peut donc se contenter de se référer à la jurisprudence de la CEDH concernant l'application de l'article 3. »*. Or selon elle, seul le risque vital a été pris en considération en l'espèce.

4. Examen du moyen d'annulation

4.1. Dans la première branche de son moyen, après avoir rappelé les pathologies dont elle souffre et la mention par son médecin du *« risque de morbidité et de mortalité »*, la partie requérante explique qu'elle n'est pas en mesure de comprendre pourquoi la partie défenderesse et le médecin-conseil s'écartent du diagnostic posé par son médecin personnel en indiquant que *« la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er}, alinéa 1^{er} »* en considérant que le certificat médical joint à la demande *« ne mettait en évidence ni de menace directe pour la vie de la concernée, ni un état de santé critique »*.

Sur cet aspect du moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la Loi prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable *« lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume »*.

L'article 9ter, § 1, 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 9ter, § 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. C.E., 19 juin 2013, n° 223.961, C.E., 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et C.E., 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 CEDH (cf. C.E., 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 (Cour E.D.H.), 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).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9^{ter} dans la Loi, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/001, p.35), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. C.E., 16 octobre 2014, n° 228.778 et C.E., 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, C.E., 19 juin 2013, n° 223.961 ; C.E., 28 novembre 2013, n° 225.632 et 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.

Le Conseil rappelle que le but de la motivation formelle des actes administratifs est, notamment, de permettre aux intéressés d'exercer en toute connaissance de cause les recours que la loi met à leur disposition, que l'autorité administrative viole l'obligation de motivation en plaçant l'administré dans l'impossibilité de vérifier l'exactitude des motifs de la décision attaquée (C.E. arrêt n° 161.377 du 19 juillet 2006) et que, par ailleurs, tout acte administratif doit reposer sur des « *motifs matériels exacts, pertinents et admissibles en droit qui doivent ressortir du dossier administratif* » (C.E., arrêt n°143.064 du 13 avril 2005).

4.2. En l'espèce, le Conseil observe qu'à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.6., la requérante a produit un certificat médical type de son docteur [M.M.] du 9 mars 2012, duquel il ressort que la requérante souffre de différentes pathologies dans un état sévère et avec un risque de morbidité et de mortalité et qu'un traitement est prévu à long terme.

Le Conseil observe ensuite qu'il ressort de l'avis du médecin conseil daté du 9 mai 2012, sur lequel est fondé la décision attaquée, que « *Le certificat médical type (CMT) datant du 09.03.2012 ne met pas en évidence :*

- *De menace directe pour la vie de la concernée,*
o 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 de la concernée.*

Je constate donc que, dans ce dossier, la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article.».

4.3. Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9ter de la Loi, qui nécessite des compétences en matière médicale -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Or, s'agissant de la gravité des pathologies dont souffre la requérante, compte tenu notamment du certificat médical type daté du 9 mars 2012, lequel précise que les pathologies dont souffre la requérante ont été jugées comme « *sévère[s]* » et pouvant entraîner « *un risque de morbidité et de mortalité* » par le médecin de la requérante, le Conseil estime que la formulation de l'avis du médecin conseil, rendu en l'espèce, ne permet pas à suffisance de comprendre sur quels éléments il se fonde pour conclure qu'il n'y avait pas « *De menace directe pour la vie de la concernée* » ou « *Un état de santé critique* » et d'ainsi aboutir à une conclusion différente de celle du médecin de la requérante, sans autre justification.

Partant, le motif de la décision attaquée portant qu'« *Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 09.05.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition. Dès lors, le certificat médical type¹ fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. 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.* », ne peut être considéré comme suffisant.

4.4. L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver ce constat dans la mesure où elle se borne à affirmer que le médecin conseil n'a pas nié l'état de santé de la partie requérante. Elle estime qu'elle a juste considéré que les pièces médicales mises à sa disposition ne permettent pas de conclure que la requérante souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, ce qui ne saurait suffire au vu des constats qui précèdent.

4.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen, ainsi circonscrit, est fondé, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 9^{ter} de la Loi et de l'obligation de motivation incombant à la partie défenderesse au regard des dispositions et du principe visé au moyen et suffit à l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 10 mai 2012, est annulée.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE,

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

Mme A. KESTEMONT,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE