



Arrêt

n° 215 750 du 25 janvier 2019
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. VANCRAEYNEST
Avenue de Fidevoye 9
5530 YVOIR

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 DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 novembre 2012, par X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et des ordres de quitter le territoire, pris le 3 octobre 2012.

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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 octobre 2018 convoquant les parties à l'audience du 20 novembre 2018.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES 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. La partie requérante déclare être arrivée en Belgique le 31 mai 2010.

1.2. Le 7 juin 2010, la partie requérante a introduit une demande d'asile. Celle-ci a été clôturée négativement par le Conseil le 9 novembre 2010 (arrêt n°50.948).

1.3. Le 8 novembre 2010, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base 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 (ci-après : « loi du 15 décembre 1980 »). Le 6 juillet 2011, la partie

défenderesse a pris une décision déclarant la demande non fondée. Le recours introduit contre cette décision a été rejeté par le Conseil dans l'arrêt n°215.750 du 25 janvier 2019.

1.4. Le 20 mars 2012, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile a été pris à l'encontre de la partie requérante. Cette décision n'a fait l'objet d'aucun recours.

1.5. Le 30 avril 2012, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 3 octobre 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande irrecevable et a pris des ordres de quitter le territoire. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

S'agissant de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour (le premier acte attaqué) :

« *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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis 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.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 01.10.2012 (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 madame [M.S.] 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.»

S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (le deuxième acte attaqué du premier requérant) :

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

2° 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'intéressée n'est pas autorisée au séjour; une décision de refus de séjour (irrecevabilité 9ter) a été prise en date du 03.10.2012. »

S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (le deuxième acte attaqué du deuxième requérant) :

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

2° elle 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'intéressée n'est pas autorisée au séjour; une décision de refus de séjour (irrecevabilité 9ter) a été prise en date du 03.10.2012. »

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation du principe de bonne administration, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 3 de la Convention européenne de Sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après : « CEDH »).

2.2. Dans une première branche, elle soutient que la requérante « *souffre de problèmes psychologiques et plus précisément, d'un « état anxio-dépressif sévère »* », qu' « *il y a un lien de cause à effet entre ces problèmes et le pays d'origine et les événements qu'elle y a vécus* » et qu' « *en cas de retour, les*

problèmes psychologiques de la requérante risquent donc de s'aggraver de manière non négligeable ». Elle constate que « *la partie adverse ne s'est pas positionnée sur cet aspect du lien entre le pays d'origine et le stress post-traumatique, qui était pourtant clairement explicité dans la demande d'autorisation de séjour* » et rappelle que le Conseil a déjà sanctionné « *ce type de comportement* » dans l'arrêt n°74.021 du 27 janvier 2012.

Elle fait grief au médecin conseil d'avoir pu « *estimer qu'un retour en ARMENIE de la requérante ne serait pas constitutif d'une violation de l'article 3 de la CEDH sans même apprécier le lien de cause à effet entre ses soucis de santé et le pays qui en est à l'origine et, par conséquent, sans même vérifier si un tel retour n'aggraverait pas, de manière significative, son état de santé* ».

2.3. Dans une seconde branche, elle constate que « *la partie adverse ne se base que sur l'avis de son médecin Conseil pour déclarer la demande de la requérante est irrecevable, sans apporter d'autres précisions* » et que « *le rapport de ce médecin, également critiquable du point de vue de sa motivation, mentionne uniquement que la maladie de la requérante ne répond pas aux conditions requises parce que son état de santé n'est pas « critique »* ».

Elle constate encore que « *le médecin conseil se réfère uniquement à une jurisprudence qui serait celle de la Cour Européenne des Droits de l'Homme relativement à l'article 3 de la convention CEDH* », que « *cet article parle de « traitement inhumain et dégradant », tel que mentionné dans l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}* ».

Elle souligne que « *ni dans l'article 3 de la CEDH, ni dans l'article 9ter, on ne parle pas d'un seuil critique de la maladie* » et qu' « *en exigeant un état de santé « critique », le médecin conseil rajoute manifestement une exigence à la loi* ».

2.4. Dans une troisième branche et après avoir rappelé la teneur de l'article 9ter, §3, 4°, elle affirme qu' « *Qu'il ressort clairement de cette disposition que le risque réel de subir un mauvais traitement au vu de l'article 3 de la CEDH doit s'apprécier non seulement au regard de la nature de la maladie mais également de la disponibilité des soins et traitements dans le pays d'origine ou dans le pays de séjour* ». Elle précise que « *si, aujourd'hui, la vie de la requérante n'est pas engagée, c'est parce qu'elle se trouve en Belgique où elle reçoit les soins médicaux nécessaires et adéquats et où elle se sent en sécurité* » et que « *tel ne sera vraisemblablement pas le cas en ARMENIE* ».

Elle relève que « *le médecin conseil de la partie adverse ne se prononce cependant pas sur cet aspect alors que la requérante avait clairement expliqué les difficultés qu'elle rencontrerait en cas de retour dans son pays pour recevoir les soins médicaux adéquats* » et qu' « *il va de soi que le risque de subir un mauvais traitement doit s'apprécier par rapport à la situation de la requérante dans l'hypothèse où elle retournerait dans son pays d'origine ou de séjour* ».

Elle rappelle un élément de jurisprudence de la Cour d'Arbitrage (arrêt du 13 juin 1997) et affirme que « *la partie adverse ou son médecin conseil ne peut, dès lors, pas se contenter d'examiner l'état médical de la requérante en Belgique mais doit également s'assurer que celle-ci pourra être soignée correctement en ARMENIE et dans la négative, en tirer les conclusions nécessaires au vu de la Convention Européenne des Droits de l'Homme* ». Elle cite à cet égard un extrait de l'arrêt n° 85.445 du Conseil du 31 juillet 2012.

3. Discussion.

3.1. L'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 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, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, 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 CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) 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 9ter de la loi du 15 décembre 1980 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 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, 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. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), 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. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et 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 du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1, alinéa 1er, 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 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.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-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, 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 ont été soumis.

3.3. En l'espèce, dans leur demande d'autorisation de séjour visée au point 1.5. du présent arrêt, la partie requérante a fait valoir que la requérante souffre d'un « *état anxio-dépressif sévère* » et qu'elle « *doit suivre un traitement médicamenteux strict* ». Elle y a, en outre, fait état du « *lien de cause à effet entre l'ARMENIE et les problèmes psychologiques de la requérante* ». Enfin, elle a exposé les carences et défaillances du système médical et des infrastructures en Arménie.

Le Conseil observe qu'à l'appui de cette demande, la partie requérante a fourni notamment un certificat médical type daté du 3 avril 2012 par un médecin [*illisible*], duquel il ressort que la requérante souffre d'« *un état anxio-dépressif sévère* ». Un traitement médicamenteux a été prescrit, prévu pour plusieurs années. Quant aux conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement, le médecin de la partie requérante mentionne « *décompensation psychotique* ». Il estime l'évolution et le pronostic de la pathologie en ces termes : « *besoin de stabilité, de reconstruire sa vie* ».

L'avis du fonctionnaire médecin repose, quant à lui, sur les constats suivants : « *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 [...].

Le certificat médical type (CMT) datant du 03/04/2012 ne met pas en exergue :

- *De menace directe pour la vie de la concernée.*
 - ° *aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*
 - ° *L'état psychologique évoqué de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants.*
- *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.*
- *Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé.*

Comme il est considéré, dans un premier temps, que la requérante ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent, acquis, dans un second temps, qu'elle ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne 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 elle séjourne [...].

Je constate donc que dans ce dossier, la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'Article 9^{ter} 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 du dit Article ».

3.4. Le Conseil observe que le rapport médical ainsi établi par le médecin-conseil indique que celui-ci semble s'être limité à examiner la gravité de la maladie à l'aune du seul engagement du pronostic vital et ainsi, des critères d'application de l'article 3 de la CEDH, tels qu'ils se dégagent de la jurisprudence de la Cour EDH, pour en conclure qu'« *la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'Article 9^{ter} 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 du dit Article »*

Il n'apparaît dès lors nullement que le médecin-conseil ait vérifié, en premier lieu, si la maladie de la première partie requérante n'atteint pas, en elle-même, le degré minimal de gravité requis pour qu'il puisse s'agir d'une maladie exposant la partie requérante à un risque de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence.

Le Conseil renvoie à cet égard au raisonnement tenu au point 3.1. du présent arrêt et observe que rien ne permet de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de la Cour EDH – 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} de la loi du 15 décembre 1980, dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour EDH, un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen, pris de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, est fondé et suffit à emporter l'annulation de l'acte attaqué.

3.6. Les ordres de quitter le territoire pris à l'encontre des requérants constituant l'accessoire de la décision de refus de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée, qui leur a été notifiée à la même date, il s'impose de les annuler également.

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. L'acte attaqué étant annulé, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article 1.

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et les ordres de quitter le territoire, pris le 3 octobre 2012, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme N. CATTELAIN,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

N. CATTELAIN

E. MAERTENS