

Arrêt

n° 217 640 du 28 février 2019
dans l'affaire x / VII

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : **au cabinet de Maître C. DE TROYER**
 Rue Charles Lamquet, 155/101
 5100 JAMBES

contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la
Santé publique, et de l'Asile et la Migration**

LA PRESIDENTE F.F. DE LA VII^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 août 2015, par X et X, qui déclarent être de nationalité ukrainienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 2 juin 2015, et de deux ordres de quitter le territoire, pris le 3 juin 2015.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 décembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 9 janvier 2019.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me C. DE TROYER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 13 janvier 2015, les requérants ont, chacun, introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges.

1.2 Le 20 mars 2015, la partie défenderesse a pris une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (*annexe 26quater*), à l'égard de chacun des requérants. Le recours introduit contre ces décisions devant le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a été rejeté par un arrêt n° 190 764 prononcé le 22 août 2017.

1.3 Le 30 avril 2015, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{ter} 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 du 15 décembre 1980).

1.4 Le 2 juin 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour des requérants, visée au point 1.3, irrecevable et, le 3 juin 2015, a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de chacun des requérants. Ces décisions, qui leur ont été notifiées le 6 juillet 2015, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour (ci-après : la première décision attaquée) :

« Article 9ter §3 – 4° 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 du 15/12/1980), 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 02.06.2015 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement [la requérante] n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne[.]

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3 ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard du requérant (ci-après : la deuxième décision attaquée) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable[.]

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à 0 jour car :

4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : L'intéressé a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire notifié en date du 20.03.2015. Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore toujours illégalement sur le territoire ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la requérante (ci-après : la troisième décision attaquée) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteur [sic] des documents requis par l'article 2 : l'intéressée n'est pas en possession d'un VISA valable[.]

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à 0 jour car :

4° la ressortissante d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : L'intéressée a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire notifié en date du

20.03.2015. Elle n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore toujours illégalement sur le territoire ».

2. Exposé des moyens d'annulation

La partie requérante prend un premier moyen, en réalité un moyen unique, relatif à la première décision attaquée, de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH), ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Elle soutient notamment, dans une première branche, que « le médecin conseil ne conteste pas cette maladie mais, en outre, n'explique pas adéquatement les motifs pour lesquels le degré de gravité ne serait pas sévère. Qu'en effet, selon la partie adverse, l'état de santé de la requérante ne représente pas un menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Que selon le médecin conseil, il n'y a eu aucune prise en charge en urgence dans une institution psychiatrique. Que ce faisant, la partie adverse interprète restrictivement l'article 9ter de la loi de 1980. Qu'il n'est en effet pas imposé, par le législateur, qu'un internement dans une structure psychiatrique ait eu lieu pour que l'on puisse considérer la maladie suffisamment grave pour pouvoir octroyer un droit de séjour sur cette base. Que cela ne signifie aucunement qu'en cas d'arrêt de traitement, le risque vital de la requérante ne serait pas engagé [...]. Qu'il y a dès lors violation des dispositions visées au moyen. Que par ailleurs, on ignore réellement les raisons pour lesquelles il n'y aurait pas un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans le pays d'origine. Que le médecin conseil semble se référer aux arguments invoqués pour écarter le risque vital (à savoir aucun risque pour la vie ou l'intégrité physique) alors qu'il s'agit de deux hypothèses totalement différents [sic] qui reposent sur des critères différents ».

3. Discussion

3.1.1 Sur la première branche du moyen unique, relatif à la première décision attaquée, ainsi circonscrite, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 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 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

L'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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^{er}, alinéa 1^{er}, 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. 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 (ci-après : la Cour EDH), 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. C.E., 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 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 EDH (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire [sic], 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 du 15 décembre 1980, 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 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.

3.1.2 Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée 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.

3.2 En l'espèce, dans un certificat médical daté du 2 avril 2015 - sur lequel se base le médecin conseil de la partie défenderesse pour rendre son avis -, le médecin traitant de la requérante a indiqué que celle-ci souffre d'un « *important syndrome anxieux et dépressif réactionnel aux menaces de mort à son égard et à celui de sa famille [...] Composante posttraumatique ++* », de « *dysomnies [sic], cauchemars, dépression, angoisses, céphalées, stress ++* » et de « *désordres neurovégétatifs* », dont la « *gravité* » et « *modérée à sévère* », pour lesquelles le traitement est composé de « *psychotropes* » et d'un « *suivi psychiatrique 1x/2mois* » et « *psychothérapie* », et qu'un arrêt du traitement entraînerait une « *aggravation certaine* ».

L'avis du fonctionnaire médecin du 2 juin 2015 repose, quant à lui, sur les constats suivants : « *Au regard du dossier médical, il ressort que la pathologie (syndrome anxieux et dépressif) figurant dans l'historique médical 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.*
- o L'état psychologique de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. Pas de notion d'hospitalisation. L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë ayant nécessité une prise en charge, en urgence dans une structure psychiatrique quelconque.*
- *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.*

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question 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 elle séjourne (une maladie visée au §1er alinéa 1^{er} 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 ».

3.3 Il ressort de l'avis du fonctionnaire médecin précité que celui-ci a pris en compte l'existence d'un risque pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante et a déduit, de cette constatation, qu'il n'existait pas de « *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* ». De même, la partie défenderesse a considéré, dans la première décision attaquée, qu' « *Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 02.06.2015 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement [la requérante] n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne* ». Il s'en déduit que le fonctionnaire médecin et la partie défenderesse ont estimé devoir réduire le champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 à la seule hypothèse d'une affection représentant un risque vital vu la menace directe pour la vie ou l'état de santé critique de la seconde requérante.

Le Conseil estime toutefois que ce procédé n'est pas admissible au regard du raisonnement rappelé au point 3.1.1, et que le fonctionnaire médecin et, partant, la partie défenderesse ont, en l'espèce, méconnu la portée de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3.4 D'autre part, si le fonctionnaire médecin affirme, dans son avis, que « *L'état psychologique de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. Pas de notion d'hospitalisation. L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë ayant nécessité une prise en charge, en urgence dans une structure psychiatrique quelconque* », le Conseil estime que ces constats ne sont pas suffisants au vu des éléments invoqués par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour. En effet, il ressort de ces éléments que le diagnostic selon lequel celle-ci souffre d'un syndrome anxieux et dépressif résulte d'un suivi psychothérapeutique. Dès lors, force est de constater que le « constat » effectué par le médecin conseil ne repose sur aucun élément médical étayé et n'est donc pas motivé à suffisance. Il appartient en effet à la partie défenderesse 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.

L'avis du fonctionnaire médecin ne répond donc pas, à cet égard, aux exigences de motivation formelle des actes administratifs, rappelées au point 3.1.2.

3.5 Le Conseil estime également que l'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « Les requérants ne démontrent nullement l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie adverse qui déclare irrecevable la demande 9 ter. En effet, le médecin fonctionnaire n'ajoute pas une condition à la loi en relevant qu'une hospitalisation n'a pas été nécessaire, cet élément faisant uniquement partie de son raisonnement, lui permettant de conclure que la pathologie de la requérante n'atteint pas le degré de gravité de l'article 9ter, alinéa 1^{er}, tel que le prévoit l'article 9ter, §3, 4^o », n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent.

3.6 Il résulte de ce qui précède que la première branche du moyen unique, relatif à la première décision attaquée, ainsi circonscrite est, à cet égard, fondée et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de cette première branche ni les autres branches qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.7 Les ordres de quitter le territoire pris à l'encontre des requérants constituant les accessoires de la première décision attaquée, qui leur ont été notifiés 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 Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, 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^{er}

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 2 juin 2015, et les ordres de quitter le territoire, pris le 3 juin 2015, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme S. GOBERT, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT