



Arrêt

**n° 219 192 du 29 mars 2019
dans l'affaire X III**

En cause : 1. X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître K. BLOMME
Vredelaan 25
8820 TORHOUT**

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 2 avril 2013, par X et X, qui déclarent être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 21 novembre 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 (ci-après : « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 26 février 2019 convoquant les parties à l'audience du 19 mars 2019.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me H. MGHODESYAN loco Me K. BLOMME, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Par un courrier daté du 6 décembre 2011, 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.

1.2. Le 21 novembre 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard de la partie requérante une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour susvisée. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« *Motif(s) :*

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 , alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1 , alinéa 1 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 19.11.2012 (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'intéressé 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.

Le requérant a fourni des pièces médicales datées du 29.11.2011 et du 03.03.2011 en plus, afin d'étayer son état de santé. Or, ces annexes médicales ne peuvent être prises en considération étant donné que le Certificat Médical type Joint avec la demande 9ter ne fait aucune référence à ces pièces médicales et ces dernières ne sont pas établies sur le modèle requis par l'art. 9ter § 1er de la loi du 15.12.1980, et publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 modifiant l'AR du 17.05.2007.

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

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, du principe selon lequel tout acte administratif doit reposer sur un motif matériel, du principe du raisonnable et de précaution et des principes de bonne administration.

Après avoir rappelé la teneur de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, elle soutient que la motivation de la décision attaquée est totalement caduque dans la mesure où cette motivation et l'avis du médecin conseil ne portent que sur le risque vital. Elle constate que le risque à l'intégrité physique du requérant n'a pas été pris en compte.

Elle relève le caractère vague et insuffisant de la motivation qui ne permet pas au requérant de comprendre pourquoi il ne satisfait pas aux conditions de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

2.2. La partie requérante prend un second moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et du principe selon lequel tout acte administratif doit reposer sur un motif matériel.

Après une série de considérations relatives à l'obligation de motivation formelle, elle constate que la partie défenderesse a motivé l'acte attaqué en se basant sur l'avis du médecin conseil, lequel conclut à l'absence de risque vital. Elle rappelle que le domaine d'application de l'article 9ter précité ne concerne pas seulement les maladies comportant un risque vital, qu'il est plus large.

2.3. La partie requérante prend un troisième moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, du principe selon lequel tout acte administratif doit reposer sur un motif matériel, du principe du raisonnable, du principe de bonne administration et de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après : « CEDH »).

Elle rappelle que le certificat médical joint à sa demande indiquait qu'un arrêt du traitement entraînerait une aggravation sérieuse de son état. Elle ajoute que ce n'est pas parce qu'il n'y a pas de menace directe pour la vie, qu'il n'y aurait pas un traitement inhumain et dégradant si le requérant devait arrêter son traitement médical. Elle estime que le médecin conseil de la partie défenderesse devait se prononcer à cet égard.

3. Discussion.

3.1. L'article 9ter, § 1, 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, 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. 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 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.

3.2. 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, le Conseil observe que dans sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1. du présent arrêt, la partie requérante a fait valoir que le requérant a des « *problèmes médicaux sérieux* » et qu'il « *ne peut pas obtenir un traitement adéquat dans son propre pays* ».

Le Conseil observe également qu'à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, le requérant a produit de nombreux certificats médicaux type (CMT du 29 juin 2011, du 11 janvier 2012, du 29 février 2012, du 26 avril 2012, du 26 juin 2012 et du 16 octobre 2012). Le Conseil relève que le requérant souffre d'un trouble de stress post-traumatique (« *posttraumatische stressstoornis* »), qu'il suit un traitement médicamenteux pour une durée indéterminée (« *onbepaald* »). Quant aux conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement, le médecin de la partie requérante mentionne qu'il risque une rechute de son état qui pourrait mener à un comportement suicidaire. Il qualifie l'évolution et le pronostic de la pathologie d'imprévisible (« *onvoorspelbaar* »).

3.4. 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 [...]* ».

Il constate que « *Le certificat médical type (CMT) datant du 29 juin 2011 ne met pas en exergue :*

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

Il observe que « *Comme il est considéré, dans un premier temps, que le requérant 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'il 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 il séjourne [...]* ».

Il conclut que « *dans ce dossier, la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er} 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 du dit Article* ».

3.5. 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 que « *la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er} 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 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 9ter 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.

3.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen, pris de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, est fondé et suffit à porter l'annulation de l'acte attaqué.

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 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 21 novembre 2012, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK

E. MAERTENS