Conseil du Contentieux des Etrangers

# Arrêt

**n° 139 449 du 26 février 2015**
**dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X**

**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**

**LE PRÉSIDENT F. F. DE LA VIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 3 juin 2013, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, prise le 15 avril 2013.

Vu le titre Ier 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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 octobre 2013 convoquant les parties à l'audience du 19 novembre 2013.

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

Entendu, en leurs observations, K. AOUASTI loco Me P. BURNET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et 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 requérante est arrivée en Belgique en 2005 sous le couvert d'un visa D pour études.

1.2. Le 20 septembre 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, et le 5 janvier 2012, une décision de rejet de la demande a été prise.

1.3. Le 11 décembre 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, et le 31 juillet 2013, une décision de rejet de la demande a été prise, laquelle décision a ensuite été annulée par le Conseil de céans en date du 31 janvier 2014 par l'arrêt n°118 129.

1.4. Le 5 mars 2012, la requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, et le 29 juin 2012, une décision d'irrecevabilité de la demande a été

prise. Cette décision a ensuite été annulée par le Conseil de céans, dans son arrêt n° 97 818 pris en date du 25 février 2013.
Le 15 avril 2013, une nouvelle décision d'irrecevabilité de la demande a été prise par la partie défenderesse.
Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

*« Motif :*

*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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 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 12-04-2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.*

*Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé peut comporter 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 est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42)*[1]

*De ce fait, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois, l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9 §1 et de l'article 3 de la CEDH.*

*Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital des affections dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers.*

*Dès lors, il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles {CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Saikic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).*

*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.*

*Etant donné que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande, il ne peut être tenu compte du complément date du 17/03/2013(Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011). Dès lors, ce document ne remplit pas les conditions prévues à l'article 9ter §2 alinéa ter, 2° et la demande doit être déclarée irrecevable.*

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

1.5. Le 17 mai 2013, un ordre de quitter le territoire (annexe 33 *bis*) a été pris à l'encontre de la requérante.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation :
■ *« Des articles 9 ter et 62 de la Loi du 15 décembre 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 publicité des actes administratifs.*
■ *Du principe d'erreur manifeste d'appréciation, du devoir de minutie en tant que composantes du principe de bonne administration ».*

2.2. Dans une première et deuxième branches, la partie requérante rappelle la portée de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs ; doctrine et arrêt n°107.842 du Conseil d'Etat à l'appui.

2.3. Dans une troisième branche, la partie requérante rappelle notamment que *« le principe de bonne administration impose à toute administration normalement soucieuse d'agir et, en particulier d'exercer son pouvoir d'appréciation, comme le ferait une administration normalement diligente, raisonnable et veillant au principe de légalité » et* que *« […] l'erreur manifeste d'appréciation constitue une violation du principe général du raisonnable qui « interdit à l'autorité d'agir contre toute raison » ».*

2.4. Dans une quatrième branche, la partie requérante rappelle l'énoncé de l'article 9 *ter* de la Loi, et reproduits un extrait des arrêts n° 92 258 et 92 309 du Conseil de céans

2.5. Dans une cinquième branche, la partie requérante expose que la requérante a déposé un certificat médical type à l'appui de sa demande faisant état de *« […] spodylolisthesis L4/L5 grave et sévère »* et soutient ensuite que ce constat médical n'est pas contesté par le médecin de la partie défenderesse. Elle fait alors grief à la partie défenderesse d'avoir indiqué, dans la motivation de la décision querellée, que : « *Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé peut comporter 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 est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie […] »*, la partie défenderesse ne se prononçant que sur le risque vital de manière erronée.

2.6. Dans une sixième branche, la partie requérante soutient que les motifs de la décision querellée sont totalement erronés, et *« Que conformément à l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'Homme N. c/ Royaume- Uni du 28 mai 2008, le seuil de gravité est élevé dans un cas de risque vital lorsque l'on est en présence de malade en phase terminale »*. Elle soutient donc *« Que quant au risque pour la vie ou l'intégrité physique, il y a lieu de faire une distinction selon que le risque est élevé ou pas. Si le risque est élevé et en cas de renvoi dans le pays d'origine ou de résidence, on se trouve alors dans le cas d'un traitement inhumain et dégradant »* et *« Que dans la négative (si le risque n'est pas élevé), et en cas de renvoi, il n'y a pas d'atteinte actuelle à l'intégrité physique et donc pas de traitement inhumain ou dégradant »*. Elle argue ensuite, *« Qu'en l'espèce le médecin conseil de l'Office des étrangers n'a pas réalisé l'ensemble de l'examen auquel il est astreint et n'a pas déterminé, malgré les certificats médicaux, l'impact d'un arrêt des soins sur l'intégrité physique de la requérante »*.
Elle ajoute en outre *« Que cet impact est d'autant plus important que le système de soins de santé sur le territoire congolais est précaire et non adéquat pour soigner la pathologie de la requérante »* ainsi qu'elle rappelle que l'article 9 *ter* de la Loi ne limite pas l'examen médical au risque vital et donc de décès.

2.7. Dans une septième branche, la partie requérante elle fait grief au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir examiné *« […] si le risque pour la vie de la requérante pouvait résulter d'un arrêt du traitement médical prescrit, et ce, même en l'absence d'hospitalisation et/ou de système adéquat de soins de santé »*. Elle se réfère ensuite aux travaux préparatoires de la loi du 15 septembre

2006 ayant inséré l'article 9 *ter* précité dans la Loi et soutient que l'appréciation du *« traitement adéquat » « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur »* n'a pas été faite. En outre, elle soutient que le rapport du médecin conseil de ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si les pathologies invoquées par la requérante n'étaient pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le chef de cette dernière.
Elle conclut donc que la motivation de la décision querellée, fondée uniquement sur un rapport incomplet du médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9 *ter* de la Loi, et que cette motivation *« […] témoigne, en outre, d'une méconnaissance du cadre juridique et entraîne par voie de conséquence une erreur manifeste d'appréciation de la situation applicable à la requérante »* et *« Que cette erreur manifeste d'appréciation et cette inadéquation de la motivation avec l'article 9 ter [de la Loi] entraîne une violation des articles 62 de la [Loi] et 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 visés au moyen »*.

3. Discussion

3.1.1. Sur l'ensemble des branches du moyen unique réunies, le Conseil rappelle que l'article 9*ter*, § 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 § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume. »*

L'article 9*ter*, § 1, alinéa 1er, 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, alinéa 1er, de 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 (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 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).

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, alinéa 1er, de cette loi. 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.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse à la jurisprudence de la Cour E.D.H. 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 Cour E.D.H., un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

3.1.2. Le Conseil de céans 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 sa demande d'autorisation de séjour la partie requérante a fait valoir que la requérante souffre d'un *« […] spondylolisthésis L4/L5 grave et sévère nécessitant un traitement […] » ainsi que d'un trouble psychologique et psychotique sévère […] »*.

L'avis du fonctionnaire médecin repose, quant à lui, notamment sur les constats suivants : *« Le certificat médical type datant du 20.02.2012 mentionne l'existence d'un spondylolisthésis L4-L5 grave et sévère nécessitant un traitement ?? (illisible) et une rééducation pluridisciplinaire et la présence de troubles psychologique et psychiatrique sévères. Tendance suicidaire ? (sic). […].*
*Aucune annexe médicale ne vient confirmer l'existence de troubles psychiatriques ou psychologiques et il parait étrange que ce soit un médecin spécialiste en médecine physique et rhumatologie qui relève cette pathologie d'apparition récente. En outre et alors que lors de la première demande d'autorisation de séjour, il était fait état d'une sciatalgie droite, nous notons que cette notion a disparu dans le certificat du 20.02.2012. A aussi disparu l'éventualité d'une intervention chirurgicale puisqu'aucune annexe d'un chirurgien orthopédiste n'étaye le dossier médical dans ce sens. Ajoutons que si le caractère de gravité est souligné, aucun grade n'est appliqué à la pathologie alors que ce grade de 0 à IV caractérise le listhésis glissement d'une vertèbre par rapport à la suivante définissant la sévérité de la pathologie, ce qui n'est pas le cas ici.*
*Les deux facteurs définissant la gravité étant l'importance du listhésis et l'existence de troubles neurologique (sciatique) qui ne sont pas décrits, on peut conclure que la sévérité de la pathologie lombaire doit être relativisée et d'ailleurs l'option d'une rééducation en médecine physique a été préférée, chez Mme [K.], à une intervention chirurgicale.*
*Quant aux troubles psychologique et psychiatrique, soulignons que ces troubles ne sont pas spécifiés et que d'après le certificat médical annexé à la demande, ces troubles n'ont pas fait l'objet d'un rapport psychiatrique circonstancié, ni d'un traitement médicamenteux. Affirmer l'existence d'une "tendance suicidaire ? » relève plus de l'anticipation spéculative que d'une véritable transmission d'information.*
*[…]. Par conséquent je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au § 1er 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 ».*

Le Conseil estime que dans la mesure où l'avis donné par le médecin-conseil de l'Etat belge, dans le cas visé à l'article 9*ter*, § 3, 4°, de la Loi, rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation quant à ce, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant.

Au vu du faisceau de constats convergents relevé dans l'avis du médecin fonctionnaire, d'ailleurs non contestés en termes de requête, il est manifeste que le médecin fonctionnaire a entendu explicitement dénier quelque gravité que ce soit aux maladies de la requérante, contrairement à ce que soutient sur ce point la partie requérante en termes de requête. Ce faisant, le médecin fonctionnaire n'a commis aucune erreur manifeste d'appréciation. D'autre part, vu l'absence de gravité de la pathologie invoquée, le médecin fonctionnaire n'était pas tenu de procéder à la vérification de l'existence d'un risque pour la

vie de la requérante en cas d' *«[…] arrêt du traitement médical prescrit, et ce, même en l'absence d'hospitalisation et/ou de système adéquat de soins de santé »*.

Dès lors, c'est à juste titre que la demande d'autorisation de séjour de la requérante a été déclarée irrecevable sur la base de l'article 9*ter*, § 3, 4°, de la Loi sur la base de l'avis du fonctionnaire médecin de l'Etat belge, lequel a valablement constaté l'absence de gravité des pathologies invoquées, de sorte que la partie défenderesse n'a nullement méconnu son obligation de motivation formelle, et l'article 9*ter* de la Loi.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

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

**Article unique**

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-six février deux mille quinze par :

| | |
|---|---|
| Mme C. DE WREEDE, | Président f.f., juge au contentieux des étrangers |
| Mme C. CLAES, | Greffier asusmé. |
| Le greffier, | Le président, |
| C. CLAES | C. DE WREEDE |