



Arrêt

n° 141 382 du 20 mars 2015
dans l'affaire X / III

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 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^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 15 juillet 2013, par X, qui se déclare de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de la « décision de refus au fond d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15/12/1980, prise le 26.03.2013 et notifiée le 21.06.2013, ainsi que l'ordre de quitter le territoire consécutif qui est notifié le même jour ».

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 « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 11 octobre 2013.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me R. DANEELS *loco* Me M.-P. de BUISSET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *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 requérant est arrivé en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Par un courrier daté du 4 avril 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, laquelle a été déclarée recevable le 19 avril 2011. La partie défenderesse a toutefois pris, en date du 22 juin 2012, une décision déclarant non-fondée la demande précitée. Un recours a été introduit, le 3 janvier 2013, contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel a constaté le désistement d'instance par un arrêt n°102 346 du 6 mai 2013, suite au retrait par la partie défenderesse de la décision querellée le 29 janvier 2013.

1.3. En date du 26 mars 2013, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant une nouvelle décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour susmentionnée, lui notifiée le 21 juin 2013.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [Y., Z.] invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas y bénéficier des soins médicaux adéquats.

Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Algérie.

Dans son avis médical du 20.03.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier médical de l'intéressé 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.

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, l'Algérie.

Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, l'Algérie.

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 (sic) 3 CEDH (sic). ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Le requérant prend un moyen unique de la violation de « l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, l'article 3 et 13 de la CEDH (sic); la loi du 21 juillet 1991 (sic) relative à la motivation formelle des actes administratifs notamment ses articles 2 et 3, et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, violation du principe général de bonne administration, du principe de prudence, de préparation avec soin des décisions administrative (sic) et de gestion consciencieuse ».

2.1.1. En ce qui s'apparente à une *première branche* du moyen, après avoir analysé le contenu de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, le requérant estime qu'« En motivant de manière stéréotypée et incomplète son avis, la partie adverse, qui base sa décision sur cet avis, viole son obligation de motivation prévue à l'article 62 de la loi du 15.12.1980 et dans la loi du 21.07.1991 et par là même viole l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 ».

2.1.2. En ce qui s'apparente à une *deuxième branche* du moyen, le requérant signale que « D'une part, l'avis du médecin reprend tout ce qui est contenu dans les certificats médicaux [de ses] médecins traitants (...) dont il ne contredit pas les conclusions et qui mettent en avant non seulement la gravité de la maladie mais aussi la gravité des conséquences de celle-ci - conséquences qui ne sont ni hypothétiques, ni futures, mais bien actuelles (cécité, HTA, insuffisance rénale..) et d'autre part il énonce qu'« aucun organe n'est dans un état tel que le pronostic vital est mis en péril » (alors qu'[il] risque à tout moment une thrombose en raison de son hypertension artérielle), qu'« il n'y a pas un état de santé

critique » et « qu'il n'y a pas un stade très avancé de la maladie » (alors qu'[il] est presque totalement aveugle à cause de son diabète, qu'il a un problème d'hyperlipémie qui bouche ses artères, que son insuffisance rénale est telle que son médecin envisage une greffe rénale) ». Le requérant considère dès lors qu'« Une décision négative qui se base sur un avis contradictoire entache également celle-ci d'irrégularité au regard de l'obligation de motivation et viole de ce fait l'article 9 ter de la loi ».

2.1.3. En ce qui s'apparente à une *troisième branche* du moyen, le requérant argue que « La partie adverse se réfère purement et simplement à la jurisprudence de la CEDH sur l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme pour délimiter le contrôle des pathologies alléguées dans [sa] demande de régularisation (...). Or, la lecture du paragraphe 1^{er} de l'article 9 ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence (...) ». Il précise que « le texte même de l'article 9 ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses. C'est en ce sens que s'est prononcé le Conseil du contentieux des étrangers dans son arrêt n° 92 258 du 27 novembre 2012 (...). Cela vient également d'être confirmé dans l'arrêt 223.961 du Conseil d'Etat du 19 juin 2013 », dont un extrait est reproduit en termes de requête. Le requérant estime qu'« En interprétant de manière erronée l'article 9 ter, la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation, et motive sa décision de manière erronée. Elle viole de la sorte l'art. 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980 mais aussi de la loi du 21 juillet 1991 (*sic*) ».

2.1.4. En ce qui s'apparente à une *quatrième branche* du moyen, le requérant soutient que « La formulation de l'article 9 ter « 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 » ne permet pas de scinder la phrase en deux pour se limiter à examiner la question de la gravité de la maladie dans le cadre du traitement en Belgique ». Il souligne que « L'avis du médecin conseil de la partie adverse se borne à dire qu'aujourd'hui [sa] vie (...) n'est pas directement menacée, alors que [sa] demande de régularisation (...), en ce compris les certificats médicaux annexes, expliquent de manière très claire qu'en cas de retour dans son pays d'origine, [il] aurait des complications médicales qui le mèneraient jusqu'à la mort. Cette maladie est grave en ce qu'elle [le] mènerait (...) à la mort en cas de retour, en raison d'un problème de disponibilité et d'accessibilité du traitement dans le pays d'origine ». Le requérant argue qu'« En considérant qu'il est superflu de répondre à la question de la disponibilité et l'accessibilité des soins, la partie adverse n'effectue pas l'entièreté du contrôle que requiert l'article 9 ter. En interprétant de manière erronée l'article 9 ter de manière telle que la partie adverse évalue la gravité de la maladie en faisant abstraction de la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine, la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation, et motive sa décision de manière incomplète voire erronée. Elle viole de la sorte l'art. 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980 mais aussi de la loi du 21 juillet 1991 (*sic*) ».

2.1.5. En ce qui s'apparente à une *cinquième branche* du moyen, après avoir reproduit un extrait de l'arrêt « YOH-EKALE MWANJE du 20 décembre 2011 » rendu par la Cour européenne des droits de l'homme, le requérant soutient que, comme dans cette affaire, « la partie adverse a violé l'article 3 et 13 de la CEDH en faisant l'économie d'un examen attentif et rigoureux de [sa] demande (...) ».

2.1.6. En ce qui s'apparente à une *sixième branche* du moyen, le requérant rappelle que « Quelques jours après qu'un recours ait été introduit contre la précédente décision négative, l'Office des étrangers a retiré sa décision, pour en reprendre une nouvelle, quasi identique à la précédente ». Il affirme que « Les deux décisions reprennent le contenu des certificats médicaux qui font état d'une maladie altérant ses organes, et ce même raisonnement qui se limite à l'examen du risque pour la vie de l'intéressé, raisonnement qui a été maintes fois examiné par Votre Conseil dans le cadre de nombreux recours et qui chaque fois a débouché sur des arrêts d'annulation ». Le requérant relève que « Cette nouvelle décision ajoute simplement une nouvelle phrase dans sa motivation sans expliquer pourquoi elle aboutit à cette conclusion, surtout en ce qui concerne les risques pour l'intégrité physique et le risque de traitement inhumain et dégradant (...) ». Il estime que « La partie adverse n'a manifestement pas effectué un examen attentif [de son] dossier (...) mais a uniquement tenté d'ajouter un semblant d'élément nouveau dans sa motivation, qui n'est en réalité qu'une nouvelle phrase stéréotypée supplémentaire, complètement détachée de [sa] réalité médicale concrète (...) ». Il conclut que « La légèreté avec laquelle le médecin conseil de la partie adverse a traité ce dossier et rendu un avis, repris par la partie adverse elle-même, permet également de considérer qu'il y a violation du principe de bonne

administration et notamment du principe de prudence, de préparation avec soin des décisions administrative et de gestion consciencieuse ».

3. Discussion

3.1. Sur les *première, troisième et quatrième branches réunies* du moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, précise que « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du Ministre ou son délégué ».

Cette 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, 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 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.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse dans sa note d'observations à la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, 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 9ter 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.

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, le Conseil observe, à la lecture de la décision querellée, que la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin conseil du 20 mars 2013, lequel indique que « Les documents médicaux fournis ne permettent pas de considérer que la pathologie endocrinienne avec ses complications du requérant représente un risque vital vu un état de santé critique ou le stade (sic) avancé d'une maladie. Au regard du dossier médical, il apparaît que :

- Il n'y a pas de menace directe pour la vie du requérant. Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.
- Il n'y a pas un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent (hospitalisation) ne sont pas nécessaires (sic) pour garantir le pronostic vital du requérant.
- Il n'y a pas un stade très avancé de la maladie. Le stade des affections peut être considéré comme bien compensé.

Ce dossier médical ne permet donc 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 (CEDH 27 mai 2006, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D, v. United Kingdom).

D'après les données médicales disponibles, il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, je constate qu'il n'est pas question d'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 la base de l'article précité ».

Le Conseil constate que le médecin conseil de la partie défenderesse a, dans cet avis, exposé les motifs pour lesquels la pathologie invoquée ne permettait 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, et qu'il a dès lors abouti au constat que le requérant ne souffrait pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie. Le Conseil observe toutefois que ces motifs ne permettent nullement de comprendre l'affirmation que le médecin conseil pose dans un second temps selon laquelle « il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ».

Les assertions qui précèdent sont de surcroît d'autant plus contestables que dans son avis, le médecin conseil de la partie défenderesse, qui estime qu'il « n'y a pas lieu d'examiner la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine », reproduit, entre autres, la teneur de deux

attestations médicales déposées par le requérant et datées des 18 novembre 2010 et 16 mars 2011, lesquelles mentionnent « Risque de décès en cas d'arrêt du traitement ».

Partant, la partie défenderesse, qui s'est fondée sur un avis incomplet du fonctionnaire médecin qui ne répond pas aux exigences de motivation formelle des actes administratifs, a violé de la sorte l'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1 de la loi et a manqué à son obligation de motivation formelle.

3.3. En conséquence, les première, troisième et quatrième branches du moyen unique sont fondées et suffisent à justifier l'annulation de la décision querellée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches du moyen unique qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.4. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant un accessoire de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également et ce, nonobstant la circonstance que cet acte aurait été pris par la partie défenderesse en vertu d'une compétence liée comme elle le relève dans sa note d'observations ou qu'aucun grief ne soit dirigé à son encontre par le requérant en termes de requête.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisent 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. La décision attaquée étant annulée 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 déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, prise le 26 mars 2013 et assortie d'un ordre de quitter le territoire, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt mars deux mille quinze par :

Mme V. DELAHAUT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT